دراسات نفسية

مهداة إلى الأستاذ الدكتور
مصطفى سويف

باقلام الأساتذة

د . أحمد سيف الدولة
د . أحمد عكاشة
د. أحمد محمد عبد الخالق
د. زين العابدين درويش
د. شاكر عبد الحميد سليمان
د. عادل صادق
د. عباس محمود عوض
د. عبد الحليم محمود السيد
د. عبد الستار إبراهيم
د. عبد السلام الشيخ
د . عفاف حامد
د. محمود السيد أبو النيل
د. مصرى عبد الحميد حنورة
د. يحيى الرخاوى
د. عادل صادق
د. عمر شاهين
د . فاروق لطيف
د . فيصل يونس

تقديم وإشراف
دكتور / محمد محمود الجوهرى
رئيس جامعة حلوان

١٩٩٤

دار الثقافة للنشر والتوزيع
٢ ش سيف الدين المهراني ـ الفجالة
ت : ٩٠٤٦٩٦ القاهرة

دراسات نفسية

مهداة إلى مصطفى سويف

اهداءات ١٩٩٨
مؤسسة الاهرام للنشر والتوزيع
القاهرة

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية
٩٤ / ٧٨٢٣
I. S. B. N. :الترقيم الدولى
977 - 5 / 96 - 58 - 2

تقديم

للأستاذ الدكتور محمد محمود الجوهرى
أستاذ الإجتماع
ورئيس جامعة حلوان

درجت الجامعات والهيئات العلمية ودوائر العلماء والمفكرين فى بلدان كثيرة على التعبير عن تقديرها لإنجازات رجالاتها الذين أسهموا فى إثراء الحياة الأكاديمية والفكرية فى بلادهم عن طريق إصدار المجلدات التذكارية التى تحوى مختارات متميزة من الفكر ، والتى تجئ بدورها تعبيراً بسيطاً وراقياً عن عرفان أجيال من معاصرى هؤلاء العمالقة من ناحية ، ومن طلابهم وتلاميذهم فى العلم والفكر من ناحية أخرى. ولقد ثبت هذا الاتجاه فى جامعات ومحافل علمية كثيرة فى الشرق والغرب ، بحيث أصبح تقليداً راسخاً يحقق الهدف المزدوج ؛ وهو التعبير عن العرفان بفضل الأساتذة ، ثم إثراء الحياة العلمية بالجديد المتطور بصفة دائمة .

والواقع أننا لم نتنبه كثيراً لهذا التقليد ، رغم مضى سنوات طويلة على إنشاء الجامعات المصرية ، ورغم أن الجامعة استطاعت على مدى أكثر من خمسين عاماً أن تثرى حياتنا العلمية والفكرية بأكثر من جيل من أجيال

العمالقة، وحينما يحدث أن تتنبّه إحدى الهيئات لهذا التقليد بين آن وآخر ، فإن ذلك يجئ بمثابة صدفة بحتة لا تمثل نمطاً ثابتاً راسخاً ... أن يكون أبسط دلائل تقديرنا لأساتذتنا فى مجالات المعرفة المختلفة ، وبهذا تصدر تلك المختارات بطريقة عفوية من ناحية ، ثم أنها تفشل فى تحقيق غرضها لأنها لا تمثل تقليداً ثابتاً ومتوقعاً يمكن للهيئات العلمية الأخرى أن تتابعه .

تلك ببساطة قصة هذا العمل الذى تحققت له قوتا دفع أساسيتان ؛ الأولى، هى الرغبة فى التعبير عن وفاء كلية الآداب بجامعة القاهرة ، وكذلك زملاء وأصدقاء المحتفى به ، فى التعبير عن العرفان بالجميل لأحد أساتذة الجيل الثانى من الرواد ، هو الأستاذ الدكتور مصطفى سويف . أما قوة الدفع الثانية ، فهى ضخامة الإنجاز الذى حققه هذا الأستاذ ، وهو الإنجاز الذى يفرض نفسه ويخلق مناسبته ، واجتماع هذين العاملين معاً هو ما حفزنا إلى الأخذ بهذا الاتجاه الذى سبقنا إليه الكثيرون ، وإن تكن إنجازات الأستاذ سويف علامات طريق واضحة فى أكثر من موقع فى هذه البقعة الكبيرة من العالم ، وفى محافل دولية كثيرة ومتعددة .

من هذا المنطلق انعقد عزم مجموعة الأصدقاء والزملاء من الباحثين على تكريم هذا الأخ الأكبر والأستاذ الجليل ، وإتفقت كلمتهم على أن يسندوا إلىّ مهمة أن أنوب عنهم فى مخاطبة مجتمع أوسع من أهل العلم ورجال الجامعة لنفتح أمامهم باب المشاركة فى تكريم مصطفى سويف ، رمزاً لأستاذية سامقة، وإخلاص نادر فى خدمة العلم ، ودأب لا يعرف الكلل فى رعاية زملائه وتلاميذه ، وهامة عالية تركت بصمات واضحة فى تاريخ التعليم الجامعى فى داخل كلية الآداب وفى خارج كلية الآداب .

وقد برز إتجاهان فى تحديد شكل الكتاب التذكارى المقترح ، هل يكون حول موضوع واحد (أو أكثر) يُدعى الزملاء والأصدقاء والتلاميذ إلى المشاركة فى تحريره ؟ ، أم يكتفى بتوجيه الدعوة إليهم جميعاً ، ويترك لكل زميل أن يسهم بالعمل الذى يراه ملائماً والذى يدخل فى ميدان تخصصه ، فلا يجمع الإسهامات محور واحد ، وإنما يكتفى بإهداء الأعمال إلى شخص العالم المكرّم؟ ، وقد إخترنا الاتجاه الثانى على أساس أن تحديد الموضوع يحصر دائرة المشاركين فى فئة محدودة ، مهما كبرت ، ويحجب فرصة المشاركة فى التكريم عن كثير من زملاء الأساتذة الدكتور سويف وأحبائه ، ودعم هذا الإتجاه أن العالم الذى تكتب هذه البحوث لتكريمه قدّم إسهامات رفيعة الشأن فى أكثر من مجال من مجالات المعرفة ، وتداخلت بحوثه مع أكثر من ميدان من ميادين العلم ، وإنتسب إلى أكثر من قسم من أقسام كلية الآداب ، قبل أن ينشئ قسم علم النفس بها . كل ذلك كان وراء ترجيحنا للخيار الثانى ، وهو ما دفعنا إلى فتح باب المشاركة لكل الزملاء والأصدقاء ، وإلى أن نسقط معيار التخصص المحدود ، ونبرز معيار التكريم مهما تنوع التخصص .

والواقع أن الإسهامات التى وردت إلينا تبلورت وحدها فى أربعة أقسام كبرى ، هى نفسها مجالات نشط فيها الدكتور سويف وعركها وعركته ، وأسهم فيها على نحو أو آخر ، وأعنى بها ...

* الفلسفة ، طالباً بقسم الفلسفة وعضواً بهيئة التدريس به .

* علم النفس ، دارساً له وأستاذاً فيه وعلماً من أعلامه .

* الإجتماع والأدب ، بما قدم فيهما بنفسه ، أو من خلال ما أجراه

من بحـوث ، ومـا أشـرف عليـه مـن رسـائل ، ويمن درس على يديه فى هـذين التخصصين .

وهكذا أمكن أن تجتمع الإسهامات المقدمة لتكريم أستاذنا الجليل فى مجلدات ، تضم الدراسات النفسية والإجتماعية ، وتضم الدراسات الفلسفية والأدبية .

وقد يدهش البعض - وسوف يسعد الكثيرون - أن حجم تلك الإسهامات قد جاوز الألف صفحة ، ولكنى أقول إن هذا الحجم كان يمكن أن يتضاعف لو أن المهلة التى أتيحت للمشاركين كانت أطول مما حددناه ، فقد حكمتنا جميعاً فى النهاية مناسبة التكريم ذاتها . وهذا ما كان ، وإنى لأبين هنا باعتذار واجب إلى كل الأساتذة والزملاء والأصدقاء الذين تعذر عليهم المشاركة تحت ضغط الوقت .

وبعد ، فلست أنوى أن أتطرق فى هذا التقديم إلى الحديث عن شخص الدكتور سويف أو التعبير عن مدى الحب والتقدير الذى نكنّه له ، لأن ما تحويه هذه المجلدات آيات تشهد على ما تفيض به القلوب نحوه من عاطفة الحب والإعجاب ، وما يحظى به من مكانة سامية وسمعة طيبة ، ولا أشك لحظة فى أن كل من شارك فى تكريم الأستاذ سويف إنما كان يكرّم قيمة نعتز بها ، ويعلى من شأن مهنة شريفة نفخر بالإنتساب إليها ، ويؤكد مثلاً علياً نسعد جميعاً بوجودها بيننا متجسدة فى شخص عزيز علينا جميعاً هو مصطفى سويف ، ونأمل لها أن تتكرر وتتجدد فى أشخاص كثيرين .

مع ذلك فإننا نعتبر كل من يقرأ الدراسة التى تتصدر هذا الكتاب ، والتى تقدم فى دقة وتركيز وأمانة لمحات من حياة الأستاذ سويف ، سوف يزداد له

حباً على حب ، وإجلالاً فوق إجلال . وهى نفسها ركن ركين فى هذا الجهد المحب الصادق .

فليطالع القارئ الكريم الصفحات المشرقة لتلك الدراسة ، ليجلو حياة كلها فخار ونضال وشرف ، وليقرئها أولاده وتلاميذه ، ليعرفوا أن مصر قادرة دائماً على إنجاب الرجال .

لست أنوى أيضاً أن أدخل فى عرض الدراسات القيمة ، دلائل الحب والوفاء ، التى تحويها هذه المجلدات ، لسبب بسيط ، هو إننى لا أستطيع أن أزيد من حجم الكتاب - وإلا فكيف أستطيع أن أشيد فى صفحات قليلة بحبات هذا العقد الفريد التى جاوزت الأربعين .. اننى أكتفى بأن أقدمها للقارئ الكريم ، شاكراً للمؤلفين الأعزاء ما إقتطعوه من وقت وما بذلوه من جهد ، لكى يؤكدوا مثلاً علياً نؤمن بها جميعاً ، ونسعى إلى دعمها والتمسك بها ، وأقدر لهم الكرم الذى أفاضوا به علينا بتلبيتهم هذه الدعوة .

فليقبل كل من شارك فى هذا العمل الجليل شكر الأجيال التى تؤمن بالوفاء ، وتسعى إلى الحق ، وتقدس الشرف ، وتعمل من أجل العلم ، فمن أجل هذا كله عاش وجاهد مصطفى سويف ، وسيظل يجاهد ، ساعياً مع الساعين من أجل تجديد شباب هذه الأمة .

وإلى هذا الرجل : الأستاذ ، والمعنى ، والرمز ، أقدم مع هذه النخبة من الزملاء والأصدقاء ، هذه الباقة اليانعة من الوفاء والمحبة ، تقديراً له وتحية ، فى عيد ميلاده السبعين .

محمد الجوهرى

المشرف على التحرير

فهرست

القسم الأول

(مصطفي سويف : حياة وتاريخ)

مصطفى سويف

حيـــاة وتاريخ(*)

(١)

ولد مصطفى اسماعيل سويف فى ١٧ يوليو ١٩٢٤ بمنطقة وراق العرب التابعة لقسم امبابة ــ محافظة الجيزة ، لأب هــو الأستاذ اسماعيل على سويف ، ابن الشيخ على سويف من البحيرة . كان موظفا بالحكومة ، واستقال منها وعمل وكيلا لدائرة أحمد باشا ذو الفقار ، ثم عاد ليعمل فى آخر حياته موظفا ببنك مصر .

وأمه هى السيدة زينب مصطفى بركة ، وهى كريمة رجل عــلم وفضل ، هو الشيخ مصطفى بركة ، وكان أستاذا عالما بالمعهد الأحمدى الدينى بطنطا ، وهو ابن الشيخ محمد بركة ، أحد تلاميذ سيدى أبى العباس المرسى ، ومن مجموعة مريديه ، وله حاليا مقام الى جواره بمسجده بالاسكندرية .

وكان مصطفى هو الولد الأوحد بعــد ولدين توفيا لوالديه ، والأوسط بين شقيقتين بقيتا معه .

ولقد تأثر فى طفولته الباكرة بشخصية والديه هذين الى حــد كبير ، فشخصية الأب كانت تعكس صورة رجــل سمته الأساسية أنه

(*) اعد هذه الترجمة الدكتور زين العابدين درويش ، وقد اعتمد فى ذلك على حديث مطول أجرى مع الاستاذ الدكتور سويف ، وبالرجوع الى مجموعة الوثائق والمؤلفات الخاصة به بارشيف كلية الآداب وجامعة القاهرة كما اعتمد فى أجزاء منها على المعايشة الحية لجانب او اكثر من حياة الدكتور سويف ، ومتابعته لاوجه نشاطه بحكم تلمذته المباشرة له ، وزمالته بعد ذلك ــ لمدة تزيد على العشرين عاما .

اجتماعيا « رجل طيب » • لا يقدم عن نفسه صورة علمية أو ثقافية ، لكنه لا ينفر من هذا ؛ بل يحترمه ، ومظهر ذلك أنه كان يحترم فى زوجته أنها تتمتع بهذه المواصفات ، لكنه لا يدعى لنفسه أى جزء من صورة تتعلق بالمعرفة أو سعة الاطلاع • وكان يتميز بقدر بالغ من المودة والسماحة والتواضع •

أما شخصية الأم فقد جمعت بين الجدية والعلم وسعة الأفق • كانت الأم جادة جدا ، لا تميل الى المزاح ، وكان يلفت نظر الابن أنها تقدم عن نفسها باستمرار صورة المرأة المرتبطة بالثقافة والاطلاع فى حدود ما سمحت به ظروف عصرها وعائلتها • وقد انعكس كل ذلك فى العمليات التربوية التى كانت تمارسها نحو أبنائها ، ونحو ابنها مصطفى بوجه خاص لارتباطها الزائد به ، لأنه كان الوليد الوحيد الذى عاش بعد ولدين توفيا ، وكان هذا التعلق به بدافع الخوف عليه أساسا • عموما كان يغلب على معاملة الأم لأبنائها عنصران : أنها تريد الجدية ، وفى نفس الوقت تغرس كل المعانى حول العلم والمعرفة ؛ بحيث بدأ يظهر شيئا فشيئا أنها تحتضن صورة أبيها كمثل يحتذى ؛ فباستمرار كانت تبرز فى والدها صفته كعالم ؛ بحيث يغلب على الصورة التى تقدمها عنه عنصر المعرفة ، أكثر من عنصر التدين ؛ كانت هذه الصورة ، صورة العالم الفاضل ، تتقدم من جانبها دائما كأنما هى عن قصد وتدبير دون أن تفوت فرصة أو مناسبة لتأكيدها •

الى جانب ذلك كانت هناك عناصر أخرى لها تأثيرها على طفولة الابن مصطفى . وان يكن تأثيرها أقل من تأثير شخصية الوالدين الى حد كبير ؛ بل لقد نفذت اليه تأثيراتها من خلال أحد هذين القطبين فى الأسرة ؛ لأن الأسرة كانت مغلقة الى حد كبير ؛ وكانت الأمور فيها تمضى بحساب شديد . وبالتالى كان نفوذ أية تأثيرات اضافية مرهونا بما يسمح بتقديمه من خلال شخصيتى الأب والأم •

كذلك كان هناك عنصران فى شخصية الابن مصطفى : الخجل الاجتماعى ، والميل الى الانسحاب قليلا ، دون اغفال الاهتمام بالآخرين وقد أثر هذا فيما بعد أيضا حين بلغ الابن سن الاختلاط بأبناء الجيران وعارضت الأسرة فكرة المخالطة ، ولم يبد هو مقاومة شديدة ، ولم يقابل ذلك منه بتذمر واضح ، حتى مع عدم ارتياحه لهذا المنحى أحيانا ولعله لهذا السبب تنبهت حواسه لأشياء أخرى غير ما يتنبه اليه الصبية فى عمره ، فلقد تنبه مثلا الى وجود مكتبة فى المنزل تملكها الأم ، والى أن من مصادر متعته أن يسمح له بالاطلاع على بعض ما فيها من كتب . وتنبه أيضا الى أن لدى الأسرة فيما فنية ، فالأسرة تحب الغناء والموسيقى ، ولديها اهتمام بالمسرح .. وتنبه الى أن مثل هذه الأمور تؤخذ مأخذ الجد من جانب الأسرة ، ولها احترامها الواضح لديها .. كل ذلك نفذ الى مصطفى سويف فى طفولته هذه ، وكنها بغير شك مما أثر فى شخصيته بعد ذلك .

(٢)

تلقى مصطفى تعليمه المبكر بمدرسة قايتباى الأولية بكوبرى القبة ، وتركها فى سن السابعة مبتدئا تعليمه الابتدائى بمدرسة الظاهر الابتدائية بالشرابية ، ثم محمد على بالسيدة زينب ، ثم التربية بباب اللوق ، حيث حصل على الابتدائية عام ١٩٣٦ فى سن الثانية عشرة تقريبا . وفى نفس العام بدأ تعليمه الثانوى بمدرسة الحلمية الثانوية بالقاهرة . حيث حصل على البكالوريا (شهادة الثقافة العامة) عام ١٩٤٠ وانتقل بعد ذلك الى مدرسة الخديوية الثانوية ، حيث درس السنة التوجيهية بالقسم العلمى . وحصل على شهادتها فى صيف عام ١٩٤١ .

وأهم ما تتميز به هذه المرحلة فى حياة مصطفى سويف . اهتمامه واهتمام الأسرة بأن يكون تلميذا مجتهدا . وبدء تفتحه العقلى ، وقد تبلور هذا التفتح حول قطبين للاهتمام :

الأول هو الاهتمام بفن الموسيقى والغناء : ولذلك بدأ محاولةتعلم العزف على احدى الآلات الموسيقية (المندولين) •

والآخر هو الاهتمام بالقراءة . وتمثل ذلك فى المزيد من الاقبال على مكتبة الأم بالمنزل ، والتفتيش فيها . والتقليب فيما تحتويه . ومعظمه كتابات أدبية ، ودواوين شعر . وكتب من النوع التقليدى العربى (أدبيات اللغة العربية) . فضلا عما كانت تنتخبه الأم من قراءاتها الخاصة وتكتبه فى كشاكيل وكراسات . كانت تسمح له بالاطلاع عليها أحيانا كثيرة •

كذلك كانت هذه الفترة من الطفولة المتأخرة وبداية المراهقة فى حياة مصطفى سويف فترة تفاعلات واضحة . فيما يتعلق بالقضية الوطنية . وصلت آثارها الى المدارس . وبالتالى تسربت اليه كتلميذ : فخرج مع زملائه فى بعض المظاهرات ، وشارك فى الهتاف . وكان لديه تعلق غائم بحزب الوفد وزعيمه مصطفى النحاس . وربما كان ذلك لأن ما سمعه عن ثورة سنة « ١٩ » . فى نطاق الأسرة . كان يذكر بشىء من التبجيل للزعماء والطلبة الذين اشتركوا فيها . وبنغمة غضب شديد على الاحتلال ••

وقد تميزت اخريات هذه الفترة من حياته بحدث هام بالنسبة له ، أثر فى اتجاهاته الثقافية والمعرفية تأثيرا بالغا . فقد أعلن فى ذلك الوقت (عام ١٩٤٠) عن مسابقة فى الأدب العربى لطلاب التوجيهية على نطاق المملكة المصرية كلها ، وكان هناك دفع وتشجيع من جانب الأسرة (وخاصة الأم) ، على دخوله هذه المسابقة • وبالفعل قرر مصطفى دخول المسابقة ، وبدأ استعداده لها • كانت هناك كتب محددة يمتحن فيها المتسابقون ، ومنها كتاب « الأيام » لطه حسين (الجزء الأول) ، وكتاب الرحالة أحمد حسنين عن رحلاته فى الصحراء الغربية ، وكتاب « تحرير المرأة » لقاسم أمين ، وديوان شعر اسماعيل صبرى و « أهل

الكيف » لتوفيق الحكيم •• وغيرها • وقد اهتم مصطفى بالحصول على هذه الكتب كلها ؛ وتصادف أنه لم يمكنه العثور بالسوق على « أهل الكهف » فقام بنسخها كاملة بخط يده من دار الكتب • تقدم بعد ذلك لامتحان المسابقة ، وقد صنف الناجحون فيها الى ثلاث فئات . وكان مصطفى بين الناجحين من الفئة الثانية ؛ وحصل على جائزة قوامها شيك بمبلغ خمسة عشر جنيها ؛ ونصف مجانية فى التعليم بالجامعة ؛ ومجموعة من الكتب (عددها خمسة عشر كتابا) تضم كتبا فى الأدب والشعر والفلسفة وغيرها • وقد قدمت هذه الجوائز فى لقاء خاص مع وزير المعارف العمومية فى ذلك الوقت (مارس ١٩٤١) . وهو الدكتور محمد حسين هيكل باشا • وكان على الغلاف الداخلى لكل كتاب اهداء منه (مكتوبا بحروف التاج) ، نصه كالآتى :

« هــدية للطالب مصطفى اسماعيل على سويف لنجاحــه في امتحان مسابقة الأدب العربى لطلبة الســنة التوجيهية رجاء أن تتاح له فرصة التأليف النافع فى المســتقبل » .

وزير المعارف

(أنظر اللوحــة رقم «١»)

أهم ما فى هذا الأمر : بالنسبة لمصطفى سويف فى تلك الفترة : أنه خلال الاستعداد لهذه المسابقة (والتى يعتبرها من معالم الطريق فى خط سير حياته) . بدأ انتباهه لقيمة الكتاب بوصفه نافذة على عالم غريب ، غير العالم الواقعى الذى يعيشه ويتعامل معه . كانت هــذه الفترة بداية الشعور الايجابى بدور الكتاب كأداة ينفذ فيها الى عالم غير العالم . ولذلك كانت المسابقة معلما هاما فى حياته من هذه الزاوية. فبعد نجاحه فيها صار أكثر قربا من شىء جديد مرتبطا بمعانى الثقافة. وبمزيد من القراءة بدأ يتحدد له دور لم يكن واعيا به تماما آنذاك . دور تدخل فيه معانى الفكر والثقافة والكتاب .. وعزز هــذا أكثر انه أثناء امتحان المسابقة مر بخبرة أحس نحوها انبهار شديد . فقد كان امتحانه شفويا أمام لجنة ضمت طه حسين . ويذكر أنه كان فى هذا الموقف فى شبه حلم ، من شدة الانبهار . وقد يكون ذلك اساء اليه وهو يجيب فى موقف الامتحان هذا ، لدرجة ان طــه حسين قال له : « لا داعى لأن تجيب وفى ذهنك أن الذى أمامك هو طه حسين ، وكان يسأله عن عنصر الخيال فى كتاب « الأيام » وفى وصف الخبرات التى مر بها الصبى..

كثرة القراءة استعدادا للمسابقة : والنجاح فيها : والجائزة ، واعتياده الخلوة فى حجرته . ودفاعه عن حقه فى الخلو الى نفســه

هدية للطالب مصطفى إسماعيل علي شريف لنجاحه في امتحان
مسابقة الأدب العربي لطلبة السنة الترجيحية رجاء أن
تتاح له فرصة التأليف النافع في المستقبل ما

وزير المعارف

ديوان حافظ إبراهيم

ضبطه وصححه وشرحه ورتبه

أحمد أمين — أستاذ اللغة العربية بالجامعة المصرية
أحمد الزين — بالقسم الأدبي بدار الكتب المصرية
ابراهيم الابياري — المدرس بالمدارس الأميرية

الجزء الأول

ويشمل :
المدائح والتهاني ، الأهاجي ، الإخوانيات ، الوصف ،
الخمريات ، الغزل ، الاجتماعيات

(راجع هذه الطبعة "محمد مختار يونس" المفتش بوزارة المعارف)

[الطبعة الثانية]

مطبعة دار الكتب المصرية
١٣٥٨ هـ — ١٩٣٩ م

القراءة .. كل تلك كانت أشـياء تتجمع وتتكامل فى اتجـاه معين ، وأحدثت تغييرا محسوسا فى توجهه نحو المستقبل ، بحيث بدأ يفكر فى الالتحاق بقسم الفلسفة بكلية الآداب (×) .

كان المجموع الذى حصل عليه فى شهادة التوجيهية (القسـم العلمى) يدخله وقتها كلية الطب ، وكان ذلك أمرا مسلما به تماما منجانب الأسرة ، خاصة وأنه حصل على نصف المجانية (بمقتضى جائزة مسابقة الأدب العربى) ، لذلك لاقت فكرة دخول كلية الآداب (وقسم الفلسفة بالتحديد) مقاومة شديدة ، ثم ظهر ما بدا للأسرة حلا وسطا (ربما لأنه كان هناك تخوف غامض من الفلسفة على أنها تؤدى الى الكفر) ، وهو أن يتقدم للالتحاق بكلية العلوم . وقدم أوراقه لها بالفعل استرضاء للأسرة ، لكنه ما لبث أن رفض هذا الحل بينه وبين نفسه ، فتقـدم للالتحاق بقسم الفلسفة بكلية الآداب بغير علم الوالدين (ودون سحب أوراقه من كلية العلوم) ، واكتشفت الحقيقة بعد ذلك حين استدعته كلية العلوم لغيابه عن دروسها ، ومن تلك اللحظة بدأ النظر اليه من جانب الأسرة على أنه بدأ السير فى الطريق المعوج ، وبدا ذلك مؤشرا لعدم الفلاح فى المستقبل .

وفى السنة الأولى بالجامعة (عام ١٩٤١/١٩٤٢) تبلورت لديه عدة أشياء ، وبدأ تحدد أفضل لصورة الذات أمامه ، والاتجاه الى تكوين صداقات من أشخاص من نفس نوعيته . تدعم لديه الميـل للقراءة ، ولذلك بدأت صداقته لزملاء كانت هوايتهم القراءة والمناقشة فيما يقرأون وبذلك جد فى اهتماماته طور جديد ، وهو المناقشة فيما يقرأ . كانت هذه المناقشات تأخذ شكل المحاورات على طريقة تلاميذ سقراط . وكان

(×) كان من بين مجموعة الكتب التى حصل عليها كجائزة فى المسابقة بعض الكتب الفلسفية ومنها كتابى : « قصة الفلسفة اليونانية » . « وقصة الفلسفة الحديثة » . ترجمة الاستاذ احمـد امين . والدكتور زكى نجيب محمـود .

هذا بعدا جديدا فى الشخصية الثقافية البازغة ، وبدأ يظهر الاتجاه نحو مزيد من القراءات الفلسفية ، وفى الفكر عموما ؛ وفى غمرة هذا الاهتمام بالمواد الفلسفية قدم له الفكر الماركسى ، فتناوله على أنه فكر أهم ما يسترعى الانتباه فيه أنه يكشف عن اخطاء فى منطق أرسطو، وكان هذا أكثر ما جذبه إليه ؛ وقد ارتبط بذلك أن قبض عليه بعد امتحانات هذه السنة الأولى مباشرة ، وصور الأمر على أنه يتبنى الفكر الماركسى من منظور سياسى ؛ لكن المسألة بالنسبة له كانت فكرية فى المقام الأول ، والعادة أن العلاقة بأشخاص أصحاب فكر معين يمارسون نشاطا سياسيا تعرض المرء الى أن يعتبر مثلهم ، ولذلك قبض عليه مع هؤلاء الزملاء ، واستمر معتقلا فى سجن قرة ميدان بالقلعة ثمانية شهور كاملة (من آخر يونيو ١٩٤١ ، الى نهاية فبراير ١٩٤٢) .

فى فترة الاعتقال هذه استمر اهتمامه بالفكر الفلسفى . وكان يذاكر دروس الفلسفة التى تقدم بالفرقة الثانية بالكلية . وطلب أن يسمح له بكتاب « فندلباند » (فى تاريخ الفلسفة) . وأن تتاح له فرصة « الحبس الانفرادى » نهارا ليعكف على ترجمة فصول منه . وفى هذه الفترة أيضا حدث تفتح أكبر لأهمية التفكير السياسى . لكنه استمر مرتبطا عنده بالمعانى الفلسفية ، ولم يحدث فى تلك الفترة (ولا بعدها) أن كان الأمر غير ذلك ، ولم يستجب للضغوط المختلفة عليه فى اتجاه الاعتناق الايديولوجى للفكر السياسى . فالواقع أنه لم يكن ينظر الى نفسه على أنه « سياسى » بصورة أو بأخرى .

واكب التحصيل الأكاديمى فى الفرقة الثانية . والثالثة . والرابعة أن تعرف مصطفى سويف على الموسيقى الأوروبية الكلاسيكية ؛ وبدأ يتمرس على سماع هذه الموسيقى بتفتح أكبر . وتقويم أدق . ومزيد من تهذيب الحاسة الفنية . كما بدأت محاولات الكتابة والخلق الأدبى، وكانت الدوافع لهذا أن مجموعة الأصدقاء كانوا يكتبون . وبدأت محاولاته فى الكتابة الابداعية بالقصة القصيرة . والشعر العمودى ؛

ثم الرواية •• وأكثرها محاولات لم تر النور (ولو على سبيل عرضها على الأصدقاء) بسبب عنصر الخجل الاجتماعي في شخصيته ، والقليل جدا ، على أي حال : هو ما أتيحت له فرصة النشر في مجلة « القبس » وهي مجلة جامعية كانت تنشر في كلية الآداب ، وفي جريدة عامة ، كان اسمها « الوادي » •

•• كذلك سعى في آخر الفرقة الثالثة الى الالتحاق بوظيفة بالشهادة التوجيهية تتيح له قدرا من الدخل يسمح له بالاستقلال النسبي عن الأسرة (اقتصاديا على الأقل) ، بعد تفاقم الخلاف بينه وبين والديه، وخاصة بعد ظروف الاعتقال . وما بدا أنه تحقق لتوقعات الأسرة ومخاوفهم عليه من الانحراف الفكري •

•• في عام ١٩٤٥ تخرج مصطفى سويف من قسم الفلسفة بتقدير جيد جدا ، وكان أول دفعته (كما كان أول دفعته بالفرقة الثالثة) . وبدأت تظهر له مشكلة التخصص • والواقع انه سبق هذه اللحظة ما يشبه الصراع بينه وبين نفسه . بدأت تتجمع عناصره أثناء تحصيله الأكاديمي بالفرقتين الثالثة والرابعة • كان يحس أن هناك عنصر اختلاف بينه وبين مجموعة الأصدقاء حوله . وبدا له أن هناك أشكالا معينة من الفوضى في السلوك لم يكن مستعدا لها . وبالتالي . بدأ يتبلور لديه تدريجيا الشعور بأنه يمكن الا يواصل خط الابداع الفني (أو الأدبي) وأن يقوم بعمل شيء آخر يمثل تعويضا ملائما عن ذلك ، وفي نفس الوقت لا يجعله يفقد اتصاله بالفلسفة . وبدأت تظهر لديه سمة غريبة (تمثل ما يشبه نقطة تهادن بين الاهتمامات المتصارعة عنده) وهي أنه اذا كان منجذبا الى مجال معين من مجالات المعرفة . واكتشف مجالا آخر جديدا يجذب اهتمامه . فانه لا يكون مستعدا للتخلي عن المجال الأول ، لكنه يحاول البحث عن نقطة التقاء بين المجالين ، أو ما يمثل نقطة تهادن بينهما . وقد أصبحت هذه السمة تشكل استراتيجية ثابتة في مراحل حياته بعد ذلك •

وقد حدث فى فترة ما بعد التخرج مباشرة أن وجد نفسه مهتما بالفلسفة والفن (أو الأدب) ؛ وبدا له كأنما الابداع الأدبى يتطلب بعض الفوضى ، لأن صورة المبدعين تبدو كذلك ؛ وهو لم يكن مستعدا لتقبل عنصر الفوضى هذا فى حياته . لذلك كانت الفلسفة هى العنصر الطاغى على تفكيره ، وبدا له أنها تتطلب تنظيم الفكر ، وبالتالى تنظيم الحياة وكان الحل الوسط الذى اهتدى اليه وارتضاه تماما ، هو التخصص فى علم الجمال (أو فلسفة الجمال)[1] ؛ ومصدر رضاء عن هذا الحال أنه بذلك يكون قد جمع بين الفن وبين الفكر المنظم (أى الفلسفة) .

قبل ذلك بقليل (فى الفرقة الرابعة) كانت قد بدأت صلته بالدكتور يوسف مراد (أستاذ علم النفس فى الكلية وقتئذ) . كان الأستاذ قد طلب اجراء بحث فى الاستشفاف والتخاطر ؛ وبعد تقديمه له بفترة ، دعاه يوسف مراد الى بيته ، حيث عامله بشكل أسعده وأثر فيه تأثيرا بالغا ، وسأله الدكتور مراد عن التخصص الذى يرغب الاستمرار فيه ، فذكر له أنه « علم الجمال » ؛ وعندئذ قدم له يوسف مراد كتاب « علم النفس التجريبى » [2] ، تأليف وودروث ، وأشار الى فصل معين فيه بعنوان « علم الجمال التجريبى » ، منوها بأنه يمكنه أيضا عمل دراسة علمية فى هذا الموضوع من زاوية علم النفس .

وبدأت بعد ذلك محاضرات السنة التمهيدية للماجستير ، واستمرت الصلة بالدكتور : مراد وانتظم التردد عليه فى بيته كل يوم جمعة مع زملاء آخرين ، وأخذ سويف يعيد النظر فى مسألة التسجيل للماجستير . كان ما يزال فى صراع بين الأدب والفن من ناحية ، والفلسفة والفكر

---

(١) easthetics.

(٢) Experimental Psychology

المنظم من ناحية أخرى . والآن دخل في الصراع عنصر ثالث هو علم النفس • وتبلور من خلال ذلك موضوع آخر حسم هذا الصراع . هو « سيكولوجية الابداع في الشعر » • كانت تلك اول بلورة واضحة في ذهن مصطفى سويف كخط قابل للتنفيذ . واتحد هذا الحسم . عمليا . صورة أخرى تمثلت في قيامه باحراق كل ما سبق أن كتبه من شعر وأدب (••• حتى لا يعيش مرة أخرى أى شكل من أشكال الصراع بين الأدب والشعر من ناحية ، وبين العلم من ناحية أخرى) • والواقع أن اختياره لموضوع سيكولوجية الابداع الشعرى كان ينطوى على تصور لديه أنه بذلك يكون قريبا من علم الجمال (أو فلسفته) . لكنه سرعان ما تبين انه قد خرج من هذا المجال تماما . لأن علم الجمال يتعلق بالتلقى وليس بالابداع . لكنه كان قد حزم أمره . وبذلك بدأ التسجيل للماجستير عام ١٩٤٦ باشراف يوسف مراد •

فى فبراير ١٩٤٩ نوقش فى رسالته فى هذا الموضوع . ونال عنها درجة الماجستير بامتياز • وفى نفس العام نال عن بحثه فيها جائزة « الأميرة شويكار » ، بوصفه « أفضل بحث قدم لكلية الآداب فى ذلك العام » • وبنفس هذا البحث تقدم الى لجنة جوائز الدولة للتأليف فى الدراسات الاجتماعية والنفسية عام ١٩٥٢ . حيث نال تقدير هذه اللجنة • وكانت الجائزة فى صورة « بعثة علمية » يوفد فيها الى الخارج على نفقة الدولة ، للحصول على قسط أوفى من العلم الأكاديمى ولكن لظروف مختلفة لم يستفد سويف من هذه الجائزة (×) ، وان تكن قد أتيحت له فرصة أفضل للسفر الى الخارج فيما بعد •

(×) من ذلك مثلا انه ظل ينتظر ان يرسل له فى هذا الشأن لمدة اكثر من عامين ؛ ولما طال انتظاره ، كتب يستفسر عن السبب ... وفوجىء بأنه كان لابد من السعى فى حينه للافادة من هذه الجائزة (البعثة) .

ومن ذلك ايضا ان الادارة العامة للبعثات ارتأت فى يوليو ١٩٥٤ ، ان توصية لجنة الجوائز فى عام ١٩٥٢ (وكان قد تغير نظامها بحيث أصبح

فى عام ١٩٤٩ سجل للدكتوراه فى موضوع « الأسس النفسية للتكامل الاجتماعى » ؛ وهو موضوع كان يمثل من وجهة نظره نمـوا طبيعيا لبحث الماجستير . ففى مرحلة منه تنبه الى ان هناك دلالة هامة للعمل الفنى من الناحية النفسية . تتمثل فى أن العمل الفنى جسر بين المبدع وبين الآخرين ؛ والسؤال الذى طـرح نفسه عليه وقتها هـو « ما وجه الالحاح لتكامل مع الآخر ؛ اى درجة أن يسخر المبدع كل حياته من أجل تحقيقه .. ؟ » . وتبلور السؤال بعد ذلك فى « الأسس النفسية للتكامل الاجتماعى » ؛ وكان مفتاح الموقف.وما أدى الى هذه البلورة للموضـوع ؛ عبارة صادفها سويف فى قراءته لكتـاب مورفى ومورفى ونيوكومب (هو علم النفس الاجتمـاعى التجريبى) [٣] ، فحواها أن « هناك علاقة طردية بين مستوى التكامل (أو التماسك) الاجتماعى ، وبين طول فترة حضـانة الكبار للصغار فى السلسـلة الحيوانيـة » . وقد اختار السـير فى هذا البحث ، جزئيا بنظـرة « ارتقائية » [٤] لنمو الارتباط بالآخرين ؛ وجزئيا بنظرة «قطاعية» [٥] لتتيح له رؤية شبكة العلاقات تتسج خيوطها ، مبتدئا فى ذلك بالمجتمعات البسيطة والبدائية ؛ وفى هذا بدا متأثرا بعدة أشياء .. أولها ما جاء فى كتاب مورفى ومورفى ونيوكومب ، ثم منحى الدكتور يوسف مراد فى تناول مفهوم التكامل فى أصله العلمى الذى بدأ به ، قبل أن يأخذ أشكالا أخرى بعد ذلك فى السنوات التالية . والواقع أن مضـمون « مفهوم التكامل » عند يوسف مراد لم يتأثر به سويف تأثرا يذكر ،

لها أن توصى بجوائز مالية فقط منذ عام ١٩٥٣) كان يمكن النظر فى تحقيقها فى حينها ، لمساعدته فى الحصول على الدكتوراه ؛ ولكن بعد حصوله عليها (فى يناير ١٩٥٤) انتفى الغرض من توصية لجنة الجوائز بايفاده فى بعثة ورغم تفنيد سويف لكل ذلك ؛ الا نه لم يجد نفعا ، ولذلك اتجه وجهة أخرى هى طلب ايفاده فى مهمة علمية الى انجلترا فيما بعد .

(٣) Experimental Social Psychology

(٤) developmental

(٥) sectional

(وهو المفهوم الذى قدمه الدكتور مراد لأول مرة فى محاضرة له بقصر الدوبارة عام ١٩٤ ثم فى دروس السنة التمهيدية للماجستير) : فمع أن فكر كل منهما حول « التكامل النفسى » كان متبلورا بوضوح ، الا أن الجذور كانت مختلفة • ومن الأفكار التى أثرت فى سويف أيضا ما ورد فى مقال لهنرى فالون عن « أثر الآخر فى الشعور بالذات » ، وقد خلف هذا المقال أثرا واضحا فى فكره ، من ناحية أن نمو الشعور بالأنا جزء لا يتجزأ من الانضمام للآخرين : وهذه النظرة الجدلية هى ما أحس أنها تلتقى تماما مع تفكيره فى تتبع السلوك اللغوى ، والسلوك الحركى ، وغير ذلك من جوانب الارتقاء السلوكى عموما • بعد ذلك بدأ يقرأ فى علم الحيوان ، والبحوث التى تتناول المهارات الاجتماعية ، والحس الاجتماعى ، والاستجابات الاجتماعية عند الحيوانات ، واستمر فى ذلك بهدف تكوين صورة منتظمة للاتجاه التطورى لهذه العلاقة • وفى هذه الفترة (حوالى اكتوبر ١٩٥١) ، بدأ سويف يشعر بوجود ثغرات فى موقفه كباحث متخصص ، وأحس أنه يجهل الكثير عن عالم الحيوان . ولذلك قرر الالتحاق بكلية العلوم ، والانتظام فى دروسها المختلفة للتعرف على مبادىء التفكير العلمى الصحيح (هكذا بوجه عام) من ناحية ، والمعرفة الأفضل بعلم الحيوان ، من ناحية أخرى ، وكان عزمه فى أول الأمر أن يتلقى كل دروس كلية العلوم حتى البكالوريوس ، ولكن لظروف متعددة ، تبين له فى نهاية السنة الأولى صعوبة التفرغ لهذه الدروس ، فاقتصر على تلقى دروس الحيوان والكيمياء الحيوية فى السنة الثانية ، مع ذلك فقد أتاحت له هذه الدروس فرصة أن يعايش عددا من الخبرات الأكاديمية الجديدة عليه : من خلال هذه الدروس نفسها . ومن خلال استطلاعاته الحية للسلوك الاجتماعى للقردة والنسانيس بحديقة الحيوان بالجيزة . والتى تكرر ذهابه اليها مرات عديدة لهذا الغرض ؛ متوازية مع قراءاته المتسعة لعلم الحيوان ، وعلم طبائع الحيوان [٦] ، كما أكسبته مجموعة ممتازة

(٦) Ethology.

من مهارات المشاهدة الموضوعية المنظمة ، والرصد الدقيق للظواهر ، بحيث أفادت كل ذلك وهو يدرس السلوك الاجتماعي في ابنته ، في نمو هذا السلوك وارتقائه وتكامله .

نقطة جوهرية أخرى التفت لها سويف خلال تقدمه في دراسته للأسس النفسية للتكامل الاجتماعي ، هي « الصداقة » ، والتي طوعها للدراسة العلمية المقننة في بحثه هذا . وقد كان لموضوع « الصداقة» أبعاده الذهنية والوجدانية في نفسه منذ أن كان طالبا في الفرقة الثانية ، حيث قرأفي السجن كتاب أرسطو «الأخلاق الى نيقو ماخوس» (ترجمة لطفي السيد) ، وفيه فصلان عن الصداقة قرأهما عدة مرات وكان مثار دهشته أن تكون الصداقة موضوعا للفكر الفلسفي ، ولعله فكر وقتها في امكانية اخضاعها للدراسة العلمية المنظمة ، وان ظل تصوره لامكان ذلك تصورا غائما الى حد بعيد . الى أن جاءت هذه الفرصة فاستحال ذلك التصور الغائم الى عمل علمي مدروس ، كأساس من الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي .

وعن بحثه هذا نال درجة الدكتوراه بامتياز ، في يناير ١٩٥٤ .

كانت لجنة مناقشة الرسالة مكونة من الدكتور محمد عثمان نجاتي والدكتور عبد العزيز عزت (رئيس قسم الاجتماع) ، وعميد الكلية الدكتور محمد متولي موسى ، والدكتور مصطفى زيور ، والدكتور يوسف مراد ، بوصفه مشرفا . وفي المناقشة التي قدمها الدكتور نجاتي لهذا العمل ، تكشفت لسويف بعض الثغرات المنهجية في عمله ، وفي تفكيره العلمي أيضا . فلاول مرة في حياته العلمية تنفذ اليه المفاهيم الأولى في الاحصاء . وكان تأثير ذلك عليه تأثيرا مزدوجا . فمن ناحية أصابه ما يشبه الفزع على مستوى شيء قام به . لكنه من ناحية مقابلة ، شعر بنوع من الفرح الغامض بأن ثمة كشفا جديدا قد أتيح له . ومعرفة بأداةجديدة لمزيد من ضبط التفكير العلمي عنده . ولمتكن هذهالملاحظات

الاحصائية . التى ابداها الدكتور نجاتى موضع رضى من الدكتورمراد وأحس أنها تحمل نوعا من التثبيط لمة صاحب الرسالة . لكن سويف بينه وبين نفسه . لم يشعر بمثل هذا ، بل لقد رأى أن الأمر يقتضى منه الرد على هذا النقد المبرر ، من خلال تعلم الشىء من أساسه ، وهذا ما سعى اليه بالفعل •

الى تلك اللحظة كان سويف تحت تأثير نموذج التفكير الفرنسى الى حد كبير . من خلال الدكتور مراد . ومن خلال قراءاته لهنرى فالون ودى لاكروا ، وغيرهما من المفكرين الفرنسيين (أثناء بحث الماجستير بوجه خاص) ، وبالتالى لم تكن هناك فكرة الاحصاء بوضوح ، أو فكرة الفروق بين الأفراد وطرق قياسها • وكان قد بدأ يتعرض لقراءة بعض المجلات الأمريكية أثناء دراسته للدكتوراه (كمجلة علم النفس الاجتماعى) ولذلك بدأ ينفذ اليه نموذج آخر للتفكير العلمى . ولكن دون تبين واضح لمعالمه ، ففى البداية لم يكن لديه شعور واضح بالفرق بين المنحيين من التفكير . وكل ما كان لديه هو شعور غامض بأن هناك تحولا ما فى تفكيره العلمى . ولكن ليس لديه تنظير كاف . ولا توجد مواجهة صريحة له ، ولا يعينه كمشكلة . وانما كنوع من الثنائية التى لا تزال مقبولة منه ، لكنه لم يأخذ شكل الصراع الذى ينبغى أن يتوقف ليحله أو يحسمه • ومع أنه اتجه الى استخدام الاستخبار كأداة للقياس (فى الماجستير ، ثم بعد ذلك فى الدكتوراه) . الا أنه لم يتوقف أمامه وقفة كمية ، بل لعله لم يكن يعرف بوضوح كيف يقترب من تناوله كميا ، وهى وقفة تبين له أنها كانت أوجب ما تكون بالنسبة لهذه الأداة •

ترتب على نفاذ كل ذلك وغيره الى ذهنه ان بدا يفكر فى السفر الى الخارج ، وتبلور ذلك فى شكل حاجة الى تعلم قياس الاتجاهات(٢). ولذلك شرع (فى فبراير ١٩٥٥) فى الكتابة الى فيرنون (الذى تعرف

عليه من خلال كتابه مع أولبورت فى موضوع الاتجاهات ، ولسماعه أنه يرأس معهدا لقياس الرأى العام بانجلترا) — يسأله امكانية ذلك ، والأماكن التى يمكن دراستها فيها • وفى خطابه هذا لفيرنون كشف بكل وضوح وصراحة عن « شعور بالضعف (أو بالثغرات) فى تأهيله الأكاديمى بالنسبة للاحصاء ، ومناهج البحث النفسى الاجتماعى التجريبى وفى بناء وتأويل مقاييس الاتجاهات » • وتلقى ردا من فيرنون بأنه أحال خطابه الى « هانز أيزنك » فى جامعة لندن ، على أنه أكثر من ينصح بالتتلمذ عليه فى موضوع قياس الاتجاهات وما يقرب منه ،

على مواصلة البحث والاستعداد لزيادة التعمق في موضوعات علم النفس الاجتماعي.

ولما كانت مهمتي هذا العام تنحصر أساساً في الكشف عن ماهية التفاعلات التي تتم بين الفرد والجماعة ولما كان معظم المؤلفات الحديثة يدل على أن موضوع الاتجاهات attitudes يعتبر من أهم المجالات التي يمكن النفاذ منها إلى بحث هذه التفاعلات وما يترتب عليها من روابط فقد كان لزاماً علي أن أعنى بهذا الموضوع عناية خاصة.

٣ - غير أن الطريق إلى بحث هذا الموضوع بحثاً تجريبياً يفضي بنا إلى القياس الكمي لضبط النتائج فهو التدريب على إنشاء واستخدام وتأويل اختبارات الاتجاهات بأنواعها المختلفة. ونظراً لأن التدريب العملي المنظم في هذا الميدان غير متوافر في مصر لعدم وجود معامل خاصة بعلم النفس الاجتماعي فقد تقدمت إلى مجلس قسم الدراسات الفلسفية والاجتماعية (بطلب مؤرخ في ٧ مارس ١٩٥٥) أستأذنه في إيفادي في مهمة علمية إلى جامعة لندن للقيام بهذه التدريبات. كما أوضحت لمجلس القسم أنني سأقوم بهذه المهمة على نفقتي الخاصة وذلك لتلافي التعرض لبعض العقبات المالية وما شابهها.

وفي جلسة ١٦ مارس ١٩٥٥ وافق مجلس القسم بالإجماع على إيفادي في هذه المهمة.

٤ - وفي أثناء ذلك كنت قد اتصلت بالأستاذ أيزنك H.J. Eysenck أستاذ علم النفس بجامعة لندن المتخصص في هذا النوع من الدراسات. فرد بخطابه بتاريخ ٢٨ مارس ١٩٥٥. وفيه يقرر أن المدة اللازمة لي للقيام بهذه الدراسة والتدريب هي سنة على أقل تقدير. وقد أرفقت مع طلبي هذا صورة فوتوغرافية لخطابه بالإنجليزية.(**)

(**) جزء من الطلب المتقدم من الدكتور سويف الى عميد الكلية فى ٢٨ ابريل ١٩٥٥ — بخط يده .

فسارع سويف الى الكتابة لأيزنك (فى ٢٠ مارس ١٩٥٥) وقبل أن يصله خطابه كان أيزنك قد كتب له مرحبا ومشجعا ؛ ثم بعد وصول خطاب سويف اليه ، كتب له مرة أخرى (فى ٢٨ مارس) مؤكدا ترحيبه وأن التدريب على بحوث الاتجاهات يتطلب سنة على الأقل ، ونصح

INSTITUTE OF PSYCHIATRY



BRITISH POSTGRADUATE MEDICAL FEDERATION
UNIVERSITY OF LONDON

TELEPHONE:
RODNEY 6333

MAUDSLEY HOSPITAL
DENMARK HILL
LONDON S.E.5

HJE/SK.

March 20th, 1955.

Dr. M. I. Soueif,
The Faculty of Arts,
Cairo University,
Giza, EGYPT.

Dear Dr. Soueif,

Thank you for your letter of the 20th March. I note that you wish to come here to acquire training in attitude research. I think the minimum time required would be one year, but that assumes a certain reasonable familiarity with statistical background. In the absence of that, I would say that two years is a more reasonable period of time. Registration at the Institute here would be £1 and an additional fee of £23. 2s. 0d. per annum for attendance of classes, individual supervision, etc. Regarding living costs, etc., I suggest you get in touch with Dr. Mohsin A. El-Meligi, 21, Saad Zaghloul Street, Cairo, who has just completed his Ph.D. studies with us and has returned to Egypt.

The best time to start work here is around September as our classes begin in October. It might help you in acclimatising yourself quickly if, before coming over here, you had a look at my latest book, "THE PSYCHOLOGY OF POLITICS", which deals extensively with attitude studies.

Yours sincerely,

H. J. EYSENCK.
Professor in Psychology,
University of London.

لوحة رقم « ٢٠ »

صورة زنكوغرافية لخطاب الأستاذ هانز أيزنك الى الدكتور سويف فى مارس ١٩٥٥ ، حول متطلبات التدريب فى بحوث الاتجاهات تحت اشرافه بمعهد الطب النفسى بجامعة لندن

بالبدء في قراءة كتابه « سيكولوجية السياسة » [٨] (*) .

بدأ سويف بعد ذلك سعيه للحصول على موافقة الكلية والجامعة على ايفاده في مهمة علمية لمدة سنة الى انجلترا ، لتحقيق كل هـذه الأهداف ، موضحا في طلبه حرصه ـ منذ حصوله على الدكتوراه .

ورفع رئيس القسم في ٣٠ أبريل ١٩٥٥ هذا الطلب الى الكلية ، مذيلا بتأشيرة نصها وصورتها ما يأتي : ـ

...... وافق فعلا مجلس قسم الدراسات الفلسفية والاجتماعية في جلسة ١٦ مارس ١٩٥٥ بالإجماع على إيفاد الدكتور مصطفى سويف في بعثة المهمة العلمية نظرا للفائدة الجليلة التي سيجنيها الطلبة في الدراسات النفسية والاجتماعية . ويرى رأى القسم أنه ينبغي على الدكتور مصطفى سويف بالإقدام على القيام بهذه المهمة على نفقته القائمة للسفر والإقامة مضحيا في سبيل العلم ورفع مستوى الدراسة في القسم .

ولى وطيد الأمل أنه يوافق مجلس الكلية على هذا الطلب تشجيعا للبحث العلمي وتدعيما للروح الجامعية الحقة .

يوسف مراد

٢٠ أبريل ١٩٥٥

ووافق مجلس الكلية ومجلس الجامعة بعد ذلك على سفر الدكتور سويف في مهمته هذه ، والتي بدأها في منتصف اغسطس ١٩٥٥ ، ثم تسجيله بقسم الدراسات النفسية بمعهد الطب النفسي التابع لجامعة لندن في ٣ نوفمبر ، للعمل تحت اشراف الأستاذ أيزنك ، وانتظم فعلا في الدراسة والبحث الجدى منذ اليوم الأول .

فكرة السفر هذه كانت في أساسها بهدف التمكن من الضبط العلمي ؛ ومن أدوات ومهارات تفوق ما لديه بالفعل . ولذلك مثل هـذا السفر بالنسبة لسويف ميلادا جديدا ؛ ولذلك أيضا اتجه اليه بكل نفسه

---

(٨) ٥٤٣٢١ ٥٤٢ ٢ق ٤٣٢١فق ٥٤٣٢١قق

(*) انظر اللوحة رقم « ٢ » ـ صورة زنكوغرافية لهذا الخطاب من انزيك .

وهو مهيأ تماما لبذل أى مجهود : وعزز ذلك مقابلته لأيزنك لأول مرة ، والذى أثر فيه أبلغ تأثير تواضعه ، وصراحته معه ، والاعداد الخاص الذى تهيأ لاستقباله الى حد تخصيص حجرة ومكتب له ، وتوفير كل سبل الافادة العلمية من مختلف أجهزة الجامعة • ولما كان التوجيه الحاسم من جانب أيزنك له انه « بدون معرفة الاحصاء لن يتحقق أى فهم منظم لاسهامات علم النفس الحديث » ، فقد بدأ سويف قراءاته المتعمقة فى الاحصاء وحل التمرينات الاحصائية ، وأعطى ذلك كل وقته لمدة ثلاثة شهور متوالية ، حتى تمكن من كل ما اشتمل عليه كتاب « جاريت» فى الاحصاء (×) • ثم بدأ بعد ذلك اشراكه فى بحوث القسم مع بعض أعضاء هيئة التدريس فيه باشراف أيزنك ، حيث تعلم من خلال هذه البحوث التكنيكات المتقدمة فى تحليل المادة العلمية ، وبدأ يدخل الى مجال قياس الشخصية •

فى تلك الفترة تصادف أن قرأ مقالا لأحد الباحثين عن الاستجابات المتطرفة [9] ، فبدأت تظهر فى ذهنه فكرة امكان الافادة من المادة المجمعة على استخبار الصداقة الشخصية (فى بحث الدكتوراه وبعده) بافتراض أنه يقيس التصلب [10] (أو التطرف، أو النفور من الغموض) ففاتح أيزنك فى ذلك ، وشجعه الرجل على الاتيان بهذه المادة من مصر واعادة تحليلها ، وقد تم ذلك بالفعل بعون من أيزنك والزملاء المتخصصين فى الاحصاء بالقسم ، وأعد تقريرا بالنتائج المؤيدة لهذا الفرض الذى بدأ به ، فى صورة مقال أتيح له النشر فى « مجلة علم النفس البريطانية » • كان لهذا النجاح أثره فى رفع معنوياته ، وفى التوصل الى نوع من التأصيل النظرى للسمات التى يكشف عنها هذا الاستخبار ، وفى نمو الاهتمام به بعد ذلك ، سواء من جانب الباحثين

(×) وهو كتاب :
Statistics in Psychology & Education, 1953 (H.E. Garrett)

(9) exteme responses

(10) regidity

الآخرين (ومنهم هانز برنجلمان أستاذ علم النفس بمعهد ماكس بلانك بألمانيا الغربية الذى استخدمه فى دراسته لبعض المجموعات بالاضافة الى الأسوياء ، وبارندرخت فى هولندة ، وجاجانات داس فى الهند) أو بين تلاميذه بعد ذلك.

والمهم أنه فى نهاية هذه السنة التى قضاها بجامعة لندن ، ومع التهيؤ للرجوع ، بدأت ملامح تيار جديد فى النمو العلمى الأكاديمى لمصطفى سويف ، هو التيار الاكلينيكى ، وقد بدأ التنبه لذلك من خلال مصادفة جمعت بينه وبين شابيرو (*) فى كافيتريا مستشفى المودزلى بالجامعة ، فاذا به يسمع عن دبلوم لعلم النفس الاكلينيكى يمكن الحصول عليها من المعهد ، واسترعى انتباهه فكرة أن هذه الدبلوم تمثل محاولة مباشرة لتطبيق المعلومات الأكاديمية فى مجال تشخيص المرض العقلى والنفسى . ووجد أنها تلتقى مع مزاجه الفكرى من ناحية وفكرة الضبط المنهجى من ناحية أخرى . أكثر من ذلك فانه بالنسبة للمجال الأكلينيكى بوجه خاص ، كانت هناك قبيل سفره من مصر معركة محتدمة بين الأطباء النفسيين والمشتغلين بعلم النفس . وصلت الى درجة التحدى السافر بين الفريقين على صفحات الجرائد . كان محور المعركة : « هل للمشتغل بعلم النفس أن يقدم العلاج النفسى ؟ . وأن ينفرد به دون الطبيب النفسى ؟ » ، وكانت اجابة فريق علماء النفس بالايجاب على السؤالين . أما الأطباء النفسيون فكانت وجهة نظرهم أنه يمكن أن يقوم الاخصائى النفسى بالعلاج على ألا ينفرد به ، وهذا أضعف الايمان . كانت هناك تطرفات عنيفة فى الرأى لدى كل من الجانبين ، والتهجم على المخالفين لهذا الرأى ، وقد تكونت فى هذه الفترة ، أو بعدها بقليل ، جمعية باسم « جمعية المعالجين النفسيين » بلورت المعركة من ناحية المشتغلين بعلم النفس . بالنسبة لسويف

(*) هو الاستاذ M.B.. Shapiro استاذ علم النفس المساعد فى المعهد فى ذلك الوقت .

شخصيا فانه كان مقتنعا بأن هناك ثغرات كثيرة فى القانون الذى صدر بما يحقق مطالب النفسيين الى حد كبير ، كما أنه كانت هناك ثغرات فى وجهة نظر الأطباء . وبمتابعته لهذه المعركة بدأ يشعر بأن الرؤية غائمة ، فآثر عدم الاشتراك فيها ، أو التعرض لها كمشكلة . فقد كان التصور الواضح لديه أنه حتى بالدكتوراه التى حصل عليها لايستطيع أن يواجه مريضا . وبالتالى لابد له من تأهيل أو تدريب ما .. لكن ما هى معالم هذا التأهيل والتدريب ؟ وأين ؟ وكيف ؟ .. فهذا ما لم يكن يجد له اجابات واضحة . فلما سمع بكلام شابيرو عن دبلوم علم النفس الأكلينيكى : تبادر الى ذهنه أن هذا هو الحل الذى ينشده . لكنه مع اهتمامه بذلك تردد فى أول الأمر ولم يتخذ قرارا بدخول هذه الدبلوم . وتحت تأثير المناقشات التشجيعية من زوجته . ومن بعض الأصدقاء من الأطباء النفسيين ممن عايشوا معه فى مصر المعركة بين الأطباء النفسيين وعلماء النفس . وتحت دعوى انه عن طريق هذه الدبلوم تكون فرصته لأن يعرف وجه الحق فى تلك المعركة ، وأن يكون مهيئا اذا أراد ممارسة العمل النفسى الاكلينيكى ، وأن يكون ذلك مستندا الى أصول علمية معترف بها . وبدأ سويف يقتنع تدريجيا أن هذه الدبلوم هى المدخل الملائم لهذا الميدان الهام من ميادين التطبيق . وفى جلسة ثانية مع شابيرو اخبره بعزمه الالتحاق بالدبلوم . فشجعه على ذلك ، وبأن فرصته كبيرة لأن يقبل اذا تقدم لكونه حاصلا على الدكتوراه ، والحد الأدنى القبول به درجة الليسانس الممتازة . لكن دون وعد منه بذلك . حيث يتقدم لهذه الدبلوم أفراد من مختلف أنحاء العالم ، ويضطر القسم لقبول أعداد صغيرة جدا . لان العمل فيها مكثف . وهيئة التدريس محدودة ، ومن ثم يتدخل عامل المنافسة بوضوح فى اختيار وقبول الدارسين بالدبلوم . مع ذلك تشجع سويف على التقدم للدراسة بهذه الدبلوم . بعد موافقة أيزنك وترحيبه باستمراره فى العمل معه . والاحتفاظ له بحجرته ومكتبه . من ناحية أخرى أرسل الى الجامعة فى مصر يطلب مد مهمته لسنة أخرى . ووفق على طلبه

بعد لأى ، وبمساندة طيبة من أستاذه الدكتور مراد ومن زملائه بالقسم، ومجلس الكلية . ولقد شعر سويف خلال ذلك ، ورغم الجهد العنيف الذى كان يبذله فى دراساته وتدريباته ، أن هذه الدبلوم قد أفادته الى أبعد حد ، وقدمت له لفتة جديدة فى تحصيله الأكاديمى . وممارسته المهنة (فيما بعد) ، ونمت جانبا جديدا فى معلوماته وقدراته .

انتهت الدراسة بالدبلوم ، وامتحن فيها ، وكان أحد مقتضيات النجاح تقديم بحث علمى ، فتقدم ببحث قوبل بترحيب شديد موضوعه « الدلالات الاكلينيكية لاختبارات الابداع » ، وكان التصور وراء فكرة هذا البحث ان اختبارات الابداع تنطوى على امكانيات ضخمة للافادة منها فى المجال الأكلينيكى : من زاوية ان القدرات الابداعية يمكن أن تكون أكثر حساسية من غيرها فى الكشف عن أى عملية مرضية . وان تكــون أول ما يتأثر بها . . ها هنا (مرة أخرى) تظهر من جديد نقطة التهادن بين مجالجذب قديم . وآخر جديد ، فكما اتخذ الابداع موضوعا للعلم (فى الأسس النفسية للابداع الفنى) ، وكما دخل علم النفس الاجتماعى من زاوية « ان الابداع رسالة موجهة للآخر » ، تعامل سويف مع الدلالات الاكلينيكية لاختبارات الابداع ، فجمع بذلك بين اهتمام له جذوره القديمة لديه ، واهتمام آخر جديد انجذب له .

حصل الدكتور سويف على هذه الدبلوم (x) ، فى أوائل سبتمبر ١٩٥٧ . وكان قد تبقى عليه اتمام بعض التمرينات العملية ، كان مقدرا لها أن تنتهى فى غضون الأسابيع الثلاثة الأولى من سبتمبر ، ولكن تقديرا لظروفه الخاصة ، (ومن حيث صعوبة العثور على أماكن فى البواخر المسافرة الى مصر مباشرة . ومن حيث ضرورة وجوده بجامعة القاهرة عند بدء الدراسة) . قرر المعهد اعفاءه من هذه الأسابيع الثلاثة الأخيرة المقررة فى برنامج دراسته : وعلى ذلك أبحر من انجلترا يوم

(x) Academic Postgraduate Diploma in Psychology

الاربعاء ١١ سبتمبر ١٩٥٧ ، ليصل الى مصر يوم ١٧ من نفس الشهر وليمارس مهام وظيفته مع بداية العام الدراسى الجديد بروح ووعى جديدين تماما عليه ، ومن ثم بدأت محاولاته مع الدكتور نجاتى لعمل شىء فى سبيل تمكين علم النفس من الاستقلال عن الفلسفة ، وحيث كان سائدا وقتها مناخ تطوير الدراسة بالكلية ، ولم ينجح مسعاهما فى الاستقلال عن قسم الفلسفة ، وان نجحا فى انشاء دبلوم علم النفس التطبيقى ابتداء من عام ٥٩/١٩٦٠ .

من جانب آخر بدأ تحصيله لدبلوم علم النفس الاكلينيكى يؤتى ثماره تدريجيا ، واتخذ ذلك فى أول الأمر شكل استجابة لدعوة للمحاضرة فى الجمعية المصرية للصحة النفسية (والتى كانت تمثل منبرا يلتقى عليه المتخصصون فى الطب النفسى وعلم النفس والخدمة الاجتماعية). عرض فيها لدور الاخصائى النفسى الاكلينيكى فى عيادة الطب النفسى أثارت مناقشات كثيرة خلاصتها ان هناك قدرا من الترحيب بهذا التصور ، مشوبا بالتحفظ من جانب بعض الأطباء . وعدم الترحيب من بعض الزملاء من كلية التربية - من المشتغلين فى علم النفس . لكن المحصلة النهائية للمحاضرة كانت موفقة بدرجة واضحة ترتب عليها محاولة تقديم هذا الاطار لعمل الاخصائى النفسى الاكلينيكى بتفصيل أكبر . وبالذات الى الأطباء النفسيين . حيث تكرس فكرة الدبلوم التعاون ، وتحض على مفهوم التعاون فى صورة فريق فى ممارسة العمل النفسى الاكلينيكى . وعنصر هام فى هذا الفريق هو الطبيب النفسى . وفى اتجاه تأكيد هذا الاطار كانت هناك خطوة أخرى . هى خطوة الاشتراك مع بعض الأطباء النفسيين فى اجراء بحوث نفسية اكلينيكية على حالات مرضية ، باستخدام أدوات سيكومترية مقننة . ونشرها فى دوريات علمية لها احترامها ، مما تدعم فكرة واضحة عن دور الاخصائى النفسى الاكلينيكى ، واستطاعته اعداد أدوات مقننة تساعد على الوصف الدقيق للحالة المرضية . بما يعين فى عملية التشخيص التى يمارسها الطبيب النفسى فيما بعد .

وبمزيد من التقدم فى هذا الخط لتوضيح اطار الخدمة التى يمكن أن تقدم من جانب الاخصائى النفسى تعززت العلاقـة بين الدكتور سويف واطباء وزارة الصحة أول الأمر ، باعتبار ان المسألة ليست عملية تعليمية ، وانما هى فى الأساس خدمة ، لوزارة الصحة السهم الأوفى فى تقديمها • واستمرت تلك العلاقة الى ان تأكدت بشـكل رسمى باختياره فى يونيو ١٩٦٧ مستشارا لوزارة الصحة لتنظيم خدمات علم النفس الأكلينيكى ، ومشرفا على اختيار وتدريب الأخصائيين النفسيين بهـذه الوزارة ، واللازمين للعمل بالعيادات النفسية ومسـتشفيات الأمراض العقلية ، وتنظيم هذه الخدمة بما يمكن من اجراء بحوث من واقع البيئة المحلية ، بهدف رفع مستوى هذه الخدمة وتحسينها •

وقد بدأ سويف مهمته هذه بالتركيز على عنصرين : الأول: ترسيخ اطار ذهنى لدى الأخصائيين النفسيين الموجودين بالوزارة ومستشفياتها فى ذلك الوقت من عام ٦٧ ، بأن المسألة ليست مسألة قياس فقط ، بل هى أوسع من ذلك بكثير • والعنصر الثانى : هو تزويدهم بأدوات ومهارات مختلفة ، لكى يصبحوا أكثر فعالية فى المجال . وبحيث يشـعروا ، والأطباء معهم ، بحدوث نقلة حاسمة فى ممارسة هـذا التخصص • وتقريبا فى الوقت نفسه كانت قنوات الاتصال بالأطبـاء النفسيين وأطباء الأعصاب من أساتذة الجامعة تتسع تدريجيا . ويزداد الطلب لدروس عـلم النفس الاكلينيكى : والرغبـة فى التعـاون البحثى الاكلينيكى، وفى المشاركة فى الاشراف على رسائل الماجستير والدكتوراه فى الطب النفسى أو طب الأعصاب أو عـلم النفس . وفى الممارسة الاكلينيكية المباشرة أيضا •

ثم أتيحت للدكتور سويف فرصة أخرى للسفر فى مهمة علميـة ثانية لمدة سنة (٦٣/١٩٦٤) وكان مطلبه الذى تقدم به كمسوغ لهـذا السفر ، رغبته فى التمكن من موضوعين :

١ — التحليل الوظيفى الفارق •

٢ — بعض التصميمات المركبة للتجارب السيكولوجية •

وفى هذه السنة اشترك الدكتور سويف مع آيزنك وزملائه فى اجراء دراسة شاملة فى مجال الشخصية ، تستهدف تحليل العلاقات الدقيقة بين ثلاثة استخبارات للشخصية وضعها ثلاثة من أئمة المشتغلين فى ميدان قياس الشخصية ، وهم : جيلفورد ، وكاتل ، وآيزنك ، وظلوا يستخدمونها فى بحوث مستقلة ومستفيضة بسنوات طويلة ، دون أن ينهض أحد بجهد المقارنة لتحديد أوجه الشبه أو الخلاف بينها ، حتى قام بهذا المشروع آيزنك ، وشارك فيه سويف وآخرون ، وصدر عنه كتاب واف بكل ما كشف عنه من نتائج . باسم آيزنك والمتعاونين معه (×) • كذلك عاش فى هذه الفترة فرصة احتكاك حضارى أخبر بالحضارة الأوروبية ، وقد عايش هذا الجانب الحضارى لانجلترا لأنه لم يكن فى حالة خوف من عدم تحصيله للعلم • كان مطمئنا . وكانت الأمور تجرى فى بحوثه هناك على أفضل صورة ممكنة •

(٣)

متوازية ومتشابكة مع خط التحصيل الأكاديمى وما صاحبه من صور التفتح الفكرى والنضج المعرفى ، ورسوخ الفكر العلمى والمنهجى . كانت هناك خطوط أخرى أحدها خط الاستقلال الاقتصادى عن الأسرة بالعمل . ثم الاستقلال الكامل عنها بالزواج ، وبدء الاتجاه الى الكتابة الأدبية فى أول الأمر (يدخل فى ذلك الشعر والقصة والرواية) . ثم الكتابة العلمية المبسطة ونشر بعضها فى مجلة « الفصول » التى كان يحررها محمد زكى

(×) صدر هذا الكتاب عام ١٩٦٩ بعنوان :

Personality Structure & Measurement.

عبد القادر ، وذلك فى الفترة من ١٩٤٩ الى ١٩٥١ ؛ ثم الكتابة العلمية الرصينة فى « مجلة علم النفس » التى بدأ صدورها عام ١٩٤٥ ؛ وعمل سكرتيرا لتحريرها لبضع سنوات .

بدأ التعرف على زوجته « فاطمــة موسى » عام ١٩٤٦ ؛ حيث فاتحها برغبته الاقتران بها ؛ على أن يرجأ تقدمه الى أسرتها لهــذا الغرض الى حين اتمامه لرسالة الماجستير التى كان يعدها فى ذلك الوقت. كان يقينه حينئذ ان تنظيم الفكر يقتضى تنظيم الحياة وأن المطلوب من الزواج بالنسبة له أن تتوفر له الحياة المنظمة ، وأن يكون عنصر استقرار اكثر من أى شىء آخر . وكان جزءا من تصوره للزوجــة الملائمة أن تكون متعالمة تعليما عاليا ، حتى لا تقع فى غيرة مع الكتاب. ولذلك فبمجرد ان قدم رسالته منتهية فى مايو ١٩٤٨ (ولكن المناقشة ارجئت الى فبراير ١٩٤٩ كما سبق القــول) تقدم لخطبتها من أسرتها فى يونيو التالى ؛ وتم الزواج بالفعل فى السادس من يناير عام ١٩٤٩ ولحسن الحظ فقد كانت هذه السيدة (وما تزال) عنصر استقرار وتنظيم لحياته . بالشكل الذى كان يأمل فيه بالفعل ؛ وكانت صور المؤازرة والمساندة النفسية المتبادلة بينهما وراء العديد من الانجازات التى حققتها ويحققها كل منهما فى حياته . هو كأستاذ لعلم النفس ؛ وهى كأستاذة متميزة فى الأدب الانجليزى بكلية الآداب جامعة القاهرة .

(٤)

كانت حياته العملية قد بدأت مبكرا عن الوقت الذى فكر فيــه فى الزواج . ففى أواخر الفرقة الثالثة من دراسته الجامعيه الأولى (وكان قد تفاقم خلافه مع أسرته بسبب التحاقه بكلية الآداب ؛ وزاد من هــذا الخلاف ظروف الاعتقال ..) ســـعى الى العمل بشـــهادة التوجيهية . ووفق بالفعل الى وظيفة كتابية من الدرجة الثامنة بمصلحة مصايد الأسماك التابعة لوزارة التجـــارة والصناعة ، وكان ذلك فى

سبتمبر ١٩٤٤ ، وبمرتب شهرى سبعة جنيهات ونصف • وقد استمر عمله فى هذه المصلحة الى ما بعد حصوله على الماجستير عام ١٩٤٩ حيث تركها فى أول نوفمبر ١٩٥٠ ليعين معيدا (من الفئة ب) من الدرجة السادسة بقسم الفلسفة بكلية الآداب جامعة فؤاد الأول (فى ذلك الوقت) بماهية قدرها ١٨٠ جنيها سنويا (١٥ جنيه شهريا) ، وكان المتبع وقتها أن يتم التعيين بموجب عقد يلتزم به الطرفان : الحكومة المصرية ، وينوب عنها « معالى مدير الجامعة » من جانب ، و « حضرة مصطفى اسماعيل سويف أفندى » من جانب آخر • (أنظر صورة لهذا العقد باللوحة رقم ٣) •

رقى الى درجة « معيد » (أ) بتاريخ ٢٨ فبراير ١٩٥٢ ، ثم بعد حصوله على درجة الدكتوراه بأكثر من سبعة شهور ، عين فى أغسطس ١٩٥٤ فى وظيفة « مدرس » (فئة ب) ، ثم رقى الى درجة « أستاذ مساعد » فى أغسطس ١٩٦٢ ، فأستاذ لعلم النفس فى ابريل ١٩٧٠ ، فأستاذ كرسى علم النفس بتاريخ نوفمبر من نفس العام •

وقد شغل الدكتور سويف منصب رئيس مجلس قسم الدراسات الفلسفية والنفسية الفترة من أكتوبر ١٩٧٣ : الى العام التالى حيث بدأ فى شغل منصب رئيس مجلس قسم علم النفس منذ انشائه فى أكتوبر ١٩٧٤ حتى الآن •

وتخلل هذه الفترة من العمل الوظيفى الرسمى بالجامعة اختياره عام ١٩٦٧ مستشارا لوزارة الصحة فى مجال علم النفس الاكلينيكى ، ثم انتدابه وكيلا لوزارة الثقافة لشئون المعاهد الفنية العليا فى مايو عام ١٩٦٨ ، ثم مديرا لأكاديمية الفنون (بعد صدور قانون انشائها) فى أكتوبر ١٩٦٩ ، ولأسباب متعددة قدم استقالته من هذا المنصب ، وطلب انهاء ندبه من وزارة الثقافة فى ٢١ فبراير ١٩٧١ . ثم فى أبريل من نفس العام (١٩٧١) اختير عضوا فى لجنة الخبراء الثقات فى بحوث

الاستمارة رقم ٢١٤ ع ح ج

عقد لتعيين مستخدم مؤقت لمدة سنة أو أكثر

(خاص بالمصريين)

انه في اليوم [illegible] من شهر [illegible] سنة ١٩٥ قد تم الاتفاق بين الحكومة المصرية النائب عنها [illegible] من جانب، وبين حضرة [illegible] من جانب آخر على أن يعين [illegible] مستخدما مؤقتا في الحكومة المصرية بصفة [illegible] بالبنود والشروط الآتية:

١ — يبتدئ تعيينه من تاريخ [illegible] سنة ١٩٥ ويبقى في [illegible] سنة ١٩٥١ [illegible] قبل ذلك بالكيفية المذكورة بعد [illegible] لمدة سنة [illegible]

٢ — يكون تعيينه .

(ا) بماهية ١٨٠ جنيه مصري ([illegible]) في السنة ، تصرف له ماهية كل شهر منها بعد انقضاء الشهر .

(ب) في درجة مربوطها من ١٨٠ جنيه مصري الى ٣٠٠ جنيه مصري في السنة بماهية قدرها [illegible] جنيه مصري ([illegible]) في السنة ، تصرف له ماهية كل شهر منها بعد انقضاء الشهر .

٣ — لا يكون له الحق في أي معاش أو مكافأة على مقتضى قانون المعاشات الملكية المعمول به ، أو بأية صفة أخرى ، إلا في الأحوال التي نص فيها القانون المذكور على منح مكافآت للمستخدمين المؤقتين والمياومين .

٤ — اذا قرر قومسيون طبي من قومسيونات الحكومة المصرية أن حالته الصحية تجعله غير لائق للاستمرار على الخدمة ، فالعقد بموجب هذا العقد تنتهي في تاريخ القرار الطبي المذكور . وفي هذه الحالة يكون له الحق في المكافأة المنصوص عليها في قانون المعاشات الملكية المعمول به للمستخدمين المؤقتين الذين أصبحت عدم لياقتهم للخدمة طبياً .

٥ — يعامل فيما يختص بالاجازات الاعتيادية والمرضية في خلال السنة الأولى من خدمته بالحكومة المصرية كالمستخدمين الذين تحت الاختبار وبعد انتهاء هذه المدة من الخدمة يعامل أسوة بالمستخدمين الدائمين .

٦ — في حالة سوء السلوك الشديد يجوز في أي وقت كان عزله بدون اعلان سابق وبأمر من الوزير . ويكون هذا الأمر نهائياً بالنسبة اليه ، ولا يمكن المعارضة فيه .

٧ — يكون من جميع الوجوه الأخرى وبدون الاخلال بأحكام (المادة ٨) خاضعاً للوائح الخاصة بالمستخدمين الجاري العمل بها أو التي سيعمل بها في الحكومة المصرية .

٨ — يمكن كلا من الفريقين إبطال هذا العقد في أي وقت كان بمقتضى اعلان يرسل كتابة قبل ذلك بمدة شهر .

[illegible] تحريراً في ٢/٢١ سنة ١٩٥١

(امضاء المستخدم) (امضاء)

شروط خصوصية (١)

[illegible]

تحريراً في [illegible] سنة ١٩٥

(امضاء المستخدم) (امضاء)

(٢) تشطب الفقرة (ا) أو (ب)

(١) تدرج الشروط الاضافية التي ترى الوزارة أو المصلحة ادراجها بعد موافقة وزارة المالية .

(انظر ظهره)

تعاطى المخدرات (*) بهيئة الصحة العالمية لمدة خمس سنوات فى أول الأمر ، ثم لمدة أخرى بعد ذلك . وما يزال هـذا الاختيار للأستاذ الدكتور سويف كخبير فى هـذه الهيئة العالمية مجددا وممتدا الى الآن . (انظر اللوحتين ٤ ، ٥ — أول خطاب للصحة العالمية بهذا الاختيار ، وآخر خطاب ، عام ١٩٨٤ ، بتجديد نفس الاختيار لهذا الدور) .

(٥)

والواقع أنه مع هـذا التاريخ الوظيفى الممتد منذ عام ١٩٤٤ ، يتوازى خط آخر متصل ويمثل معلما رئيسيا ومميزا فى حياة مصطفى سويف ، ذلك هو خط الاسهام والعطاء الأكاديمى والمهنى ، والذى بدأه منذ تخرجه فى الجامعة عام ١٩٤٥ ، وما يزال يواصله حتى الآن .

فمن ناحية قدم دروسـه ومحاضراته فى مختلف موضـوعات علم النفس الى مجموعات عديدة من الطلاب : من مستويات أكاديمية مختلفة ، ومن مجالات وميادين تخصص متنوعة ، سواء فى مصر أو فى غيرها من بلاد العالم .

فقد بدأ تقديم دروسـه فى علم النفس الاجتماعى وعلم النفس التجريبى الى طلابه بقسم الفلسـفة بكلية الآداب منذ عام ١٩٥٠ ، فور تعيينه معيدا بالقسم ، وعلم النفس الاجتماعى الى طلاب قسم الاجتماع بعد ذلك . وبانشاء دبلوم علم النفس التطبيقى (عام ٥٩) بدأ فى تقـديم القياس النفسى ، ثم علم النفس الأكلينيكى الى الطلاب فى مرحلة الليسانس . ومناهج البحث فى علم النفس الاجتماعى فى السنة التمهيدية للماجستير ؛ والعلاج السلوكى لطلبة دبلوم علم النفس التطبيقى .

(*) WHO Expert's Advisory Panel on Drug Dependence

كذلك قدم محاضراته فى موضوع « الابداع » الى طلاب المعهد العالى لفن التمثيل العربى (معهد الفنون المسرحيه حاليا) بدءا من عام ١٩٥٣ ، ولأعوام تالية بعد ذلك . كما قدم دروس علم النفس الاجتماعى ، والقياس النفسى ، والقياس النفسى التشخيصى للطلاب فى مرحلة الليسانس ، وفى دبلوم الخدمة النفسية . بكلية الآداب — جامعة عين شمس من عام ١٩٥٣ الى ١٩٦٦ . كما قدم مناهج البحث التجريبى فى الدراسات النفسية والاجتماعية لشباب الباحثين بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية عام ١٩٥٨ . وقدم علم النفس الى طلاب كلية الحقوق بجامعة القاهرة ، وطلبة طب الأسنان (عام ١٩٦٠) ودرس « الابداع الفنى » الى طلاب كلية الفنون الجميلة (من ١٩٦١ الى ١٩٦٣) ، وعلم النفس الاجتماعى الى القيادات من ضباط الشرطة ، بمعاهد الدراسات العليا لضباط الشرطة (منذ عام ١٩٦٢ وحتى الآن) . وقدم محاضراته فى علم النفس الاكلينيكى وعلم النفس العصبى الى طلاب دبلومات الدراسات العليا والماجستير فى الأمراض النفسية والعصبية بكلية الطب — جامعة عين شمس ، من عام ١٩٦٥ الى الآن . كما قدم علم النفس ومناهج البحث الى أعضاء الدراسات التدريبية التخصصية بمعهد التخطيط القومى (٦٦/١٩٦٧) ، وعلم النفس الى طلاب كلية الصيدلة بجامعة القاهرة (٦٧/١٩٦٨) . كذلك قدم محاضراته فى علم النفس الاكلينيكى وفى الابداع الى طلاب قسم علم النفس بمعهد ماكس بلانك بألمانيا الغربية عام ١٩٧٠ ، والى طلاب قسم علم النفس بجامعة لوند بالسويد ، عام ١٩٧٢ . كما قدم محاضراته فى الصحة النفسية الى طلاب المعهد العالى للصحة العامة بالاسكندرية (٧١/١٩٧٥) ، ومحاضراته الى طلاب قسم التربية وعلم النفس بجامعة الكويت (عند دعوته أستاذا زائرا خلال عام ١٩٧٤) ، ومحاضراته فى « الابتكار وحوافز الانتاج » الى طلاب قسم الاجتماع العربى بجامعة وهران بالجزائر (خلال زيارة ثقافية لهذا القسم فى عام ١٩٧٤) . كما قدم دروسه ومحاضراته فى علم النفس الاكلينيكى الى طلاب

WORLD HEALTH ORGANIZATION



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

1211 GENEVA 27 – SWITZERLAND — 1211 GENÈVE 27 – SUISSE

[illegible]

A2/136/73

8 June 1971

Dear Sir,

I have pleasure, on behalf of the World Health Organization and after consultation with your Government, in inviting you to serve for a period of five years as a member of the WHO Expert Advisory Panel on Drug Dependence.

Membership of a panel is an honorary appointment. Its members are asked to give the Organization the benefit of their knowledge and to inform it of important developments in their own subjects, particularly in the countries in which they are working.

As you may see from the Regulations, a copy of which is being sent to you under separate cover, panel members undertake "to contribute by correspondence and without remuneration technical information or reports on developments within their own field, either periodically or on request from the Director-General". On the other hand, they may obtain upon request the same type of information from WHO in so far as it is available and unrestricted. On occasion, panel members may be invited to take part in a meeting of an expert committee; their travelling and any other expenses incurred are reimbursed by the Organization.

I should be glad to be informed at your earliest convenience whether you are willing to accept this invitation.

Yours very truly,

M. G. Candau, M.D.
Director-General

Dr Moustafa I. Souif
Professor of Psychology
Cairo University
Department of Philosophy
and Psychology
Faculty of Arts
Cairo (Giza)
United Arab Republic

لوحــة رقم ٤

WORLD HEALTH ORGANIZATION  ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

[illegible] [illegible]
[illegible] [illegible]

[illegible] A2 [illegible]
[illegible]

Professor [illegible] Soueif
P.O.B. [illegible]
Cairo

2[illegible] May 198[illegible]

Dear Professor Soueif,

Your agreed term of service as a member of the WHO Expert Advisory Panel on Drug Dependence and Alcohol Problems will expire on [illegible] June 198[illegible]. I wish to thank you most cordially for your valued assistance as a member of this Panel.

I now have pleasure, on behalf of the World Health Organization, in confirming that your membership has been extended for a further period [illegible]. You may find it helpful to consult the enclosed revised "Regulations for Expert Advisory Panels and Committees", which were approved by the Thirty-fifth World Health Assembly.

I would appreciate it if you would kindly inform us of any change in your address.

Yours sincerely,

Dr [illegible]
Assistant Director-General

الدراسات العليا من الأطباء النفسيين وأطباء الأمراض العصبية بوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية . خلال الأعوام من ١٩٧٦ الى ١٩٨٣ • والى طلاب دبلومات الدراسات العليا والماجستير فى الطب النفسى والأمراض العصبية بكلية الطب ــ جامعة القاهرة . منــذ عام ١٩٨١ الى الآن •

* * *

ومن ناحية ثانية . كان عطاؤه فى مجال الدراسة والبحث : على المســتوى القومى حين لبى دعوة المعهــد القومى للبحوث الجنائيــة (المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية الآن) للاشتراك فى بحث مشــكلة تعاطى الحشيش فى مصر (عام ١٩٥٧) . ثم دعوته بعد ذلك للاشراف على هيئــة بحث تطور الوضــع الاجتماعى للمرأة المصرية (عام ١٩٦٥) : والى رئاسة هيئــة بحث تعاطى الحشيش فى طور جديد من أطوار نموه (عام ١٩٦٥) : ثم رئيسا للهيئة الأساسية للبرنامج الدائم لبحوث المخدرات (فى عام ١٩٧٥) ، حيث يواصل مع الزملاء من تلاميذه عقد سلسلة متصلة من الدراسات الوبائية [١١] عن حدود واتجاه الانتشــار للأنواع المختلفة من المخدرات النفسية ، بين قطاعات الجمهور المصرى المختلفة •

وعلى الصــعيد العالمى ، باستجابته لدعوة ايزنك للاشتراك فى بحوث الشخصية خلال مهمته العلمية الثانية التى أوفد فيها الى انجلترا (عام ٦٣/١٩٦٤) ، وقبلها (فى عام ١٩٥٥) اشــتراكه مع كل من سيريل غرانكس ، و أ • ماكسويل ، باشراف ايزنك ، فى اجراء عــدد من الدراســات المقارنة فى مجال الشــخصية • ثم تلبيته لدعــوة هانز برنجلمان ، رئيس قسم علم النفس بمعهد ماكس بلانك بألمــانيا

---

(١١) Epidemiological studies.

الغربية ، للاشراف على اجراء سلسلة من الدراسات فى موضوع الابداع فى مجال الصناعة (خلال الأعوام ١٩٦٩ ـــ ١٩٧١) ، وكذلك دعـوة قسم علم النفس بجامعة لوند بالسويد للاشراف والتوجيه لدراسات أخرى فى الابداع ، وفى علم النفس الاكلينيكى ٠ والى ما طلب اليه بعد ذلك (عام ١٩٧٨) من الجمعية التربوية السويدية N.B.V من اعداد بحوث حول التعاطى المزمن للحشيش فى مصر ، لنشره فى كتاب حول تعاطى الكحوليات والمخدرات فى العالم ٠ ثم تكليفه من هيئـة الصحة العالمية باعداد بحث حول اسهام العلوم السلوكية فى القاء الضوء على مشكلة التشخيص السيكياترى ، قدم فى مؤتمر أقامته الهيئة بكوبنهاجن (بالدانمرك) عام ١٩٨٢ ، ثم ببحث فى ظاهرة العدوان لدى المرضى العقليين (قام به بالاشتراك مع د٠ حلمى غالى ، والسيدة صفية مجدى ، عام ١٩٨١ ، وهو واحد من ست بحوث أجريت فى خمس دول أخرى غير مصر ، باشراف ورعاية هيئـة الصحة العالمية) ٠ ثم ببحث ثالث حول كيفية توفير الثبات لمقاييس تقدير « المشقة »[١٢] ، تمهيدا لبحوث تجرى فى هـذا الاطار فى دول مختلفة من العالم ٠

ثم ما طلب اليه من المجلس الدولى لبحوث المسـكرات والادمان (ICAA) فى لوزان بسويسرا ، بالاشتراك مع هيئـة الصحة العالمية بجنيف ، من الاشراف والتوجيه على اجراء سلسلة من البحوث حول الاعتماد على المخدرات فى عـدد من الدول الافريقية (عام ١٩٨٠ وما بعده) ٠ ثم ما كلف به بعد ذلك من هيئـة الصحة العالمية من اجراء بحث تمهيدى لبنـاء وتقنين أداة علميـة لتقدير ما يترتب على تعاطى المخدرات من أضرار صحية ، ونفسية ـــ اجتماعية ، ثم قيامه بوضع تقرير عامى بالمعايير التى يمكن لهذه الهيئة فى ضوئها انتخاب الأفراد من الدول النامية لتقديم برامج تدريبية فى طرق التعرف على مشكلات

---

(١٢) Stress.

تعاطي المخدرات وعلاجها في بيئاتهم . بالاضافة الى ما يشارك فيه الأستاذ سويف من بحوث لتقييم علاج المدمنين للأفيون في مصر (منذ عام ١٩٨١) تحت اشراف وزارة الصحة المصرية ؛ وبرعاية وتمويل المعهد القومي لبحوث الاعتماد على المخدرات (   ) بواشنطن ، بالولايات المتحدة الأمريكية .

وعلى المستوى العربي كان اسهامه . اشرافا وتوجيها . لسلسلة البحوث التي بدأت منذ عام ١٩٧٦ . في اطار ترشيد الخدمة النفسية الاكلينيكية بالمملكة العربية السعودية . والتي تستهدف تعديل وتقنين ومعايرة الاختبارات السيكولوجية المستخدمة في التقدير النفسي الاكلينيكي على عينات من الأسوياء والمرضى النفسيين السعوديين .

* * *

ثم من ناحية ثالثة ، كان الاسهام المتنوع للأستاذ الدكتور سويف في جهود هيئة الصحة العالمية . منذ عام ١٩٧٠ ؛ سواء في مشكلة المخدرات ؛ أو في مشكلات الصحة النفسية ؛ أو فيما يتصل بالمشكلات المنهجية في علم النفس الاكلينيكي ، حيث شارك بالرأي والمشورة في العديد من اجتماعاتها العلمية ، ضمن مجموعة خبرائها في هذه المجالات (أنظر لوحة رقم ٦) ، وبأبحاثه ودراساته في مؤتمراتها في مختلف دول العالم ، بالاضافة الى قيامه بتمثيلها والتفاوض باسمها في بعض المهام الدولية . وهو نفسه ما قدمه من اسهام الى المجلس الدولي لبحوث المسكرات والادمان (ICAA) بلوزان بسويسرا ، منذ اختياره عضوا بهيئة خبراء « المكتب الاستشاري العلمي والمهني » ، أحد الأجهزة الرئيسية في هذا المجلس الدولي ، بالاضافة الى ما قدمه من اسهامات علمية لهيئات دولية وقومية أخرى ؛ (مما توضحه قائمة هذه الجهود بالملحق « ١ » في آخر هذه الترجمة) ؛ ومنها نتقدمه للشهادة العلمية

(فى مايو ١٩٧٤) حول الآثار المترتبة على تعاطى الحشيش ، امام احدى اللجان الفرعية للجنة التشريعية بالكونجرس الأمريكى (*) .

وبقدر ما مثلت هذه الجهود والاسهامات عطاء متميزا من الدكتور سويف الى العالم ، فقد كان لها عائدها الواضح فى شحذ حس العالم والباحث فى شخصيته ، وفى اتساع أفق رؤيته للمشكلات . وفيما يذكر فان صلته بهيئة الصحة العالمية ، وغيرها من المؤسسات العلمية الأخرى ، قد أيقظت فيه بصورة حادة النظرة الى العالم ، والتفكير على أساس أممى دولى ، والنظر الى المشكلات المختلفة وابعادها وحلولها دوليا . وليس محليا فقط ، وهذا مما يغذى فكرته عن المشكلات المختلفة وأبعادها وحلها محليا أيضا . من جانب آخر توفرت له من خلال هذه الصلة فرصة التدريب المباشر على التفكير المركز ، الذى يستطيع فى نفس الوقت أن يتجاوز نفسه فى آية لحظة لكى يتعامل مع الفروع العلمية التى يمثلها علماء آخرون من تخصصات مغايرة ، والنجاح ، مع ذلك ، فى الخروج بتقرير علمى دقيق فى مضمونه ، وهو نفسه ثمرة جادة للعمل العلمى الجماعى والتعاونى بين تخصصات متعددة ، من جانب ثالث أتاحت له الفرصة أن يعايش فى أغلب الأحيان تقييما موضوعيا ومحترما لبحثه وزملائه فى مصر (حول مشكلة تعاطى الحشيش) (X) ، مما مثل قوة دفع ممتازة للاستمرار فى هذا

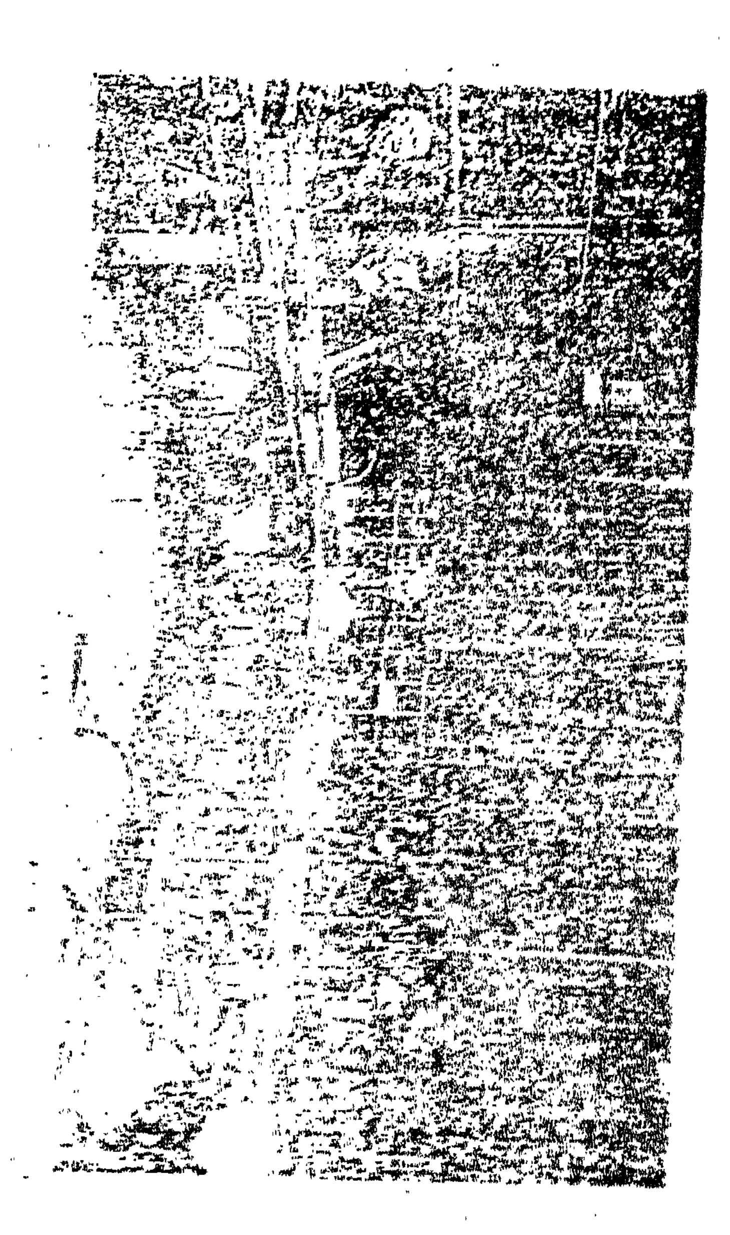
(*) حيث كان مجلس الشيوخ الامريكى بصدد اعادة النظر فى التشريعات الخاصة بتعاطى المخدرات (الماريجوانا بوجه خاص) ، وقد نشرت هذه الشهادة فى مضبطة الكونجرس الامريكى ، وكان لها اثرها (مع غيرها من الشهادات العلمية لعلماء آخرين من دول وتخصصات علمية مختلفة) فى صدور التشريع الذى يقضى بتجريم تعاطى مثل هذه المخدرات فى المجتمع الأمريكى .

(X) مع ذلك واجه هذا البحث فى احيان اخرى (قليلة جدا لحسن الحظ) تحديات تقييمية غير منصفة ، بدأت اثارتها فى مؤتمر لندن فى عام ١٩٧٤ ، بصورة غير لائقة ، بحيث تبين انها لا تقدم صورة النقد المنزه عن الغرض ، وعكست اشكالا من التحيز غير العلمى لعدد من الباحثين ، ممن

أزعجهم (فيما يبدو) أن يصل باحث في دولة نامية كمصر ، الى نتبائج مخالفة ، ومع ذلك يعتد بها ، وان يكون لها هذا القدر الكبير من الصمود والاحترام ، ومن التقدير في الاوساط العلمية العالمية . (انظر جانبا من مضمون هذا النقد والرد عليه في :

Soueif, et al., The Egyptian study of chronic Cannabis consumption, Egypt : (NCECR) , 1980, p. 196.

لكن الجميل في الموقف ان هذا النقد غير النزيه قد اثار تعاطف وانصاف عدد كبير من الباحثين الجادين ومنهم هانز ايزنك H. J. Eysenck بجامعة لندن ، وباتون W.D.Patom استاذ الفارماكولوجيا بجامعة اكسفورد بانجلترا ، وهاردن جونز H.B. Jones - استاذ الفيزيولوجيا بجامعة كاليفورنيا — باركلي ، وفورست تنانت F.S. Tenant بجامعة كاليفورنيا — لوس انجلوس ، وجابر بين نحاس H. Naahas بكلية الطب — جامعة كولومبيا بنيويورك ، وهارولد كالانت H. Callant بمؤسسة بحوث الادمان بتورنتو — بكندا ، وريز جونز R.T. Jones استاذ الطب النفسي بجامعة كاليفورنيا — لوس انجلوس) ، كما ثار اهتمام احدى المؤسسات العلمية القومية بالولايات المتحدة الامريكية ، وهي المعهد القومي لبحوث تعاطي المخدرات (NIDA) بواشنطن ، التي حاولت تبين وجه الحق في نتائج بحث الحشيش المصري ، فوجهت الى اجراء احد البحوث على غراره في دولة نامية (هي كوستاريكا) لحسم الموقف ، بعد بحث اسبق اجري في جمايكا ، وانتهى الى ما ينفي وجود اضرار مترتبة على التعاطي المزمن للحشيش ، وهو بحث قامت به V. Rubin and Comitas L., 1973. على عدد محدود من المتعاطين المزمنين للحشيش ، كشفت نتائجه عن تناقص في كمية العمل والجهد المبذول في الاداء على الاختبارات النفسية الموضوعية ، والذي لو كشف عنه لبدا الاتفاق واضحا مع نتائج بحث تعاطي الحشيش الذي اجري في مصر . ولقد انتهى البحث في كوستاريكا ايضا الى ما يناقض نتائج البحث المصري ، حيث اجري على ٣٠ شخصا فقط (في حين اجري البحث المصري على ما يقرب من ١٠٠٠ متعاط) . ولذلك مالت النتائج الى عدم وجود تأثير ضار للحشيش . وتبين للـ (NIDA) ان نتائج البحث المصري ما تزال صامدة ، ولا سبيل الى نقضها . ومواجهة للموقف دفعت في اتجاه ان يعد الباحثان اللذان قاما ببحث كوستاريكا (وهما Fletcher and Satz) نقدا لبحث الحشيش المصري ولنتائجه المغايرة لبعضهما ، وفي نفس الوقت طلب الى الدكتور سويف الرد على هذا النقد (حيث نشر النقد والرد عليه بمجلة المخدرات Bulletin on Narcotics



البحث على المستوى القومى . والتوسع فى حدوده وأهدافه بعـد ذلك. ولا شك أن الدكتور سويف قد أفاد غير ذلك من الدروس والفـرص ذات البعد الايجابى ، والمتعددة الجوانب والدلالات .

* * *

ومن ناحية رابعة ، كان يواكب هذا الاسهام والعطاء العلمى من جانب الدكتور سويف ويتفاعل معهما عطاء من نوع آخر ، يتمثـل فى تكوين جيل جديد من العلماء والباحثين فى علم النفس والمجـالات الأخرى المتصلة به ، كالطب النفسى . والطب النفسى العصبى . ممـا يمثل مدرسة متميزة قوامها مجموعة كبيرة من الشباب الذين حملوا العلم على يديه . وممن أعدوا رسائلهم فى الماجستير والدكتوراه تحـت اشرافه ، توجيها وتشجيعا ونصيحة (أنظر قائمة بهذه الرسائل بالملحق رقم «٢») .

ولقد نجح الاستاذ الدكتور سويف فى أن يكون مدرسة علمية من الباحثين فى مجال التخصص ، لها من حيث الكيف وزنها العلمى المؤثر ، بقـدر يفـوف بكثير حجـم أفـرادها ، من حيث العـدد ، (مـع ذلك فهـو عدد لا يسـتهان به) ، ذلك أنه كانت له فلسفته

التى تصدر عن هيئة الصحة العالمية) ، وكان هذا هو التسجيل الوحيـد لوضوح وجه الحق فى هذه المشكلة لصالح البحث المصرى . ومما اكد هـذا المعنى ان هيئة الصحة العالمية كانت قد طلبت الى سويف ارسـال نفس الادوات والمقاييس التى استخدمت فى بحثه وزملائه . الى باحثين فى الهند لاجراء دراسـة على نفس الغرار . وعلى عينة من المتعاطين للحشيش ذات حجم معقول ـــ فانتهيا الى نفس النتائج التى بلغها بحث مصر . والمدهش ان الباحثين الهنديين تخوفا من واجهة الموقف المضاد . غير ان سويف برده على النقد قضى على ترددهما فى اعلان هذه النتائج .

الخاصة ، وفكره الخاص فى موضوع التكوين العلمى للاجيال التالية من العلماء . وكانت له متطلباته الواضحة فيمن يطلب التعلم على يديه، وفيمن يتقبله ليواصل السير معه ، وكانت تحكم اهتماماته فى هذا الموضوع خريطة واضحة المعالم . وتخطيط مسبق لما يمكن أن يمثل طريقا يقطعه مع الباحثين من تلاميذه . الذين ارتضوا طريقه وسلوكه معه . طاعة وتقديرا ، وتحملا مشتركا للصعاب . ومحبة متبادلة أيضا .

كان واضحا فى ذهنه منذ البداية أن تكوين باحث شاب : هو كأى عمل أكاديمى ، نشاط ابداعى الى حد بعيد ، ولذلك خطط له عن وعى وتدبير ، ودراية بما يتطلبه من عناصر تضمن له النجاح ، وأحد هذه العناصر أن يكون هناك مشروع يتولى طلاب الدراسات العليا تحت اشرافه أجزاء منه . بحيث تمثل رسائلهم فى آخر الأمر تراثا تتكامل أجزاؤه مع بعضها البعض ، وبحيث تجيب عمليا على معظم الأسئلة فيه، ثم يبدأ بعده مشروع آخر .. وهكذا . كان هذا هو تصوره الأصلى لكيف تساس عملية تكوين جيل من الباحثين الشبان من خلال عملهم فى الرسائل العلمية تحت اشرافه وتوجيهه ، ثم يأتى بعد ذلك تصوره لمثل هذا المشروع ، ولشروطه ومواصفاته ، وقد اتضح له أن أهم مواصفات هذا المشروع أن يكون أساسا موضوعا (أو مجالا) يستحوذ على معظم اهتمام الأستاذ ، وذلك لسببين رئيسيين :

الأول :

أن ذلك يتيح الفرصة أمام الأستاذ للاتقان العلمى لمهمته ، لأنه يكون على دراية واسعة به ، بحيث ينهض بمهمة الاشراف كما يجب .

والسبب الرئيسى الثانى :

أنه يولد فى الأستاذ من الاهتمام به (أى الموضوع أو المشروع) ما يدفعه الى العطاء بغير حدود ، ويحول دون البخل بجهده على تلاميذه ،

وبحيث يندمج فى هذه العملية البنائية ، ويعمل دائما على دفعها واستمرارها .

والواقع أن هذه الرؤية الواضحة للموضوع على هذا النحو ، كان وراءها معايشة فيه لخبرات متعددة ، اختار من بينها الأستاذ سويف ما يتفق مع الاتجاه العلمى المنهجى فى نشأة الباحثين(٨) .

ولقد رأى الدكتور سويف أن الموضوع الذى يعطيه قدرا كبيرا من اهتمامه العلمى - فى مجال علم النفس بوجه خاص : هو موضوع « الإبداع » - وإلى جانبه الاهتمام بموضوع [illegible] وبعض الموضوعات الأخرى فى مجال علم النفس الإكلينيكى - وبالتالى وجد أنه يمكن للمشروع الذى تدور حوله دراسات الماجستير والدكتوراه أن يتقدم هذا التوجه وبحيث يكون فى الإطار [illegible]) - ثم [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Taylor, C.W. [illegible]

[illegible] Research in Psychology [illegible] 1964 [illegible]

عن أى شىء آخر ، وليس شرطا أن يكون هذا مصحوبا بقدر عال من الذكاء ، المهم فى الأساس هو الحرص على العملية العلمية ، والمثابرة عليها ، واتقانها ، وبالتالى التقدير العميق لمقتضياتها . وخصلة أخرى ، هى أن يكون هذا الطالب **مطيعا** ، بالمعنى العميق لمفهوم الطاعة ، وليس بالمعنى السطحى ، أى تمعنى الاستعداد الدائم للتلقى والتفتح للاستقبال والالتقاط للانس وللشوارد المرهفة أيضا ، ففى رأى الأستاذ سويف أن عملية التنمية للباحث وتنشئته انما تقوم على جانبين : **جانب ايجابى** وهو أن يستطيع أن يمضى فى طريقه باستقلال ، بعد أن يحصل على الكثير من أستاذه . اما الجانب الآخر ، فهو **الجانب السلبى** (الأسبق زمنيا من الجانب الايجابى) ، وهو أن يعرف الطالب كيف يأخذ ويتلقى عن هـذا الأستاذ . ولذلك يرد مفهوم الطاعة هنا ، بحيث عندما يرى الأستاذ أن فكرة ما لم تنضج بعد ، لا يحتمل الأمر من جانب الطالب تذمرا ولا رفضا ولا اعتراضا ، وانما أن تكون الاستجابة السعى لكيفية انضاج هذه الفكرة وخدمتها أكثر .. وهكذا : فطالما هنـاك عطاء ، لا بد أن يوفى توجيه الأستاذ حقه .

وفى أدائه لهذه المهمة ، مهمة التكوين والتنشئة ، كان للاستاذ سويف أسلوبه المميز حقا ، يدخل فى ذلك المعاونة على اختيـار المشكلة العلمية والطريق التى حلها للطالب فى مستوى الماجستير ، ثـم السـير به تدريجيا بعد ذلك فى تدريبه على حل هـذه المشـكلة ، بحيث يساعد على نمو قدراته ومهاراته شيئا فشيئا ، دون الحد من محاولة الاستقلال . بينما فى حالة طالب الدكتوراه ، يترك له اختيار مشكلته ، وأن يبحث فى كيفية حلها ، ثم تبدأ مهمته هو بعد ذلك بصقل مهاراته ، ودعم ومساندة خطواته على طريق الحل لهذه المشكلة .

ولقد أثمر كل ذلك مجموعة ممتازة من الباحثين والعلماء ، ممن تنهض على أكتافهم أعبـاء التدريس والبحث فى أقسام علم النفس

بالجامعات ومراكز البحوث . ووصل عدد كبير منهم الى مرتبة الأستاذية بالفعل . كما أثمر تراثا متكاملا حول موضوع الابداع . وبسبيله الى التكامل فى موضوع الشخصية ، وعلم النفس الاكلينيكى . وهو تراث متعدد الجوانب . ويغطى مساحة عريضة من الاهتمام العلمى فى المجال الذى أعطاه الدكتور سويف جهده ووقته بغير حدود . بالاضافة الى الانجازات الأخرى فى مجال الطب النفسى . والطب النفسى العصبى ؛ كما أدى فى الوقت ذاته الى نوع متميز من النمو للاستاذ . ونمو طلابه من خلاله .

وما يزال الأستاذ يواصل العطاء . وما يزال جيل جديد من التلاميذ ينهل من هذا العطاء ، ويواصل السير معه . ومع الجيل الذى سبق أن تكون على يديه . ممن أصبحوا زملاء له . وحل دورهم لتقديم نفس العطاء . والتبشير بنفس الرسالة . (أنظر لوحة رقم « ٧ ») .

***

من ناحية خاصة . فان كل هذه الأدوار السابقة . وما يقدم فيها من عطاء متميز . لم تقلل من دوره كعالم مبدع فى مجاله ، وكمفكر خلاق . ولذلك كان استمراره (وحرصه على هذا الاستمرار) فى الانجاز العلمى المنظم . والذى تمثل فى هذا العدد الكبير من البحوث والدراسات والمؤلفات الممتازة ، التى قدمها للمجال عموما . وللمكتبة العربية بوجه خاص (والتى نفرد لها الملحق رقم ٣) . بالاضافة الى المحاضرات العامة التى قدمها فى عدد كبير من الهيئات الحكومية والأهلية (x) ، ثم الأحاديث الاذاعية .. وغير ذلك مما لم يمكن

(x) من هذه الهيئات نذكر على سبيل المثال ، لا الحصر :
المجمع العلمى المصرى : الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، الجمعية المصرية للطب النفسى ، الجمعية المصرية للصحة النفسية ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، الادارة العامة لمكافحة المخدرات

حصره بشكل مرضى عنه حتى الآن . ولذلك نكتفى بهذه اللمحة الموجزة عنـــه .

والحق أن تاريخ الدكتور مصطفى سويف فى الانجاز الابداعى ، يمتد الى زمن بعيد ، يسبق تخرجه فى الجامعة ، لكن ما نركز عليـــه هنـــا هو مؤلفاته وانتاجه العلمى فى مجـــال التخصص : مما أتيحـــت له غالبا فرصة النشر بالفعل سواء فى شكل كتب ، أو فى صورة بحـــوث أو تقارير علمية بالدوريات العلمية المتخصصة .

وأجمل ما فى موقف الدكتور سويف فى انجازاته المبدعة هـــذه ، ولعله أيضا أعمق ما فيـــه ، أنه مع تقدمه فى الدراسة والبحث فى موضوع ما ، يمكنه أن يرصد ، من خارج ، نمو تفكيره حوله ، والخطى الحثيثة التى يقطعها فيه ، وأن يتيح لذهنه فرصة التأمل (فى موضوعية مذهلة) فى جزئيات أفكاره وهى تنمو .. وهى تتطور وتتفاعل مع بعضها، ثم وهى تتكامل بحيث تتخلق شيئا جديدا ، يمثل فى أغلب الـحـــالات رؤية مبدعة غير مسبوقة ، سرعان ما تدخل مع غيرها ، بعد فترة ، فى علاقة جديدة ، لتنتج شيئا ابداعيا جديدا .. وهكذا ، ومصداق ذلك ــ على الأقل ــ بحوثه المنشورة حول النتائج المختلفة لبحث تعاطـــى الحشيش فى مصر (x) . والمدهش هنا أننا لسنا بصدد أعمـــال أدبية ، وانما فى مجال ابداع علمى على قدر عال من الرصانة ، لا يتصور

(بوزارة الداخلية) ، نادى اعضاء هيئة التدريس بجامعة القاهرة ، نـــادى هيئة التدريس بجامعة الاسكندرية ، كلية الآداب بجامعة المنيا ، كليـــة الآداب بجامعة عين شمس ، الجامعة الامريكية ، مستشفى العباسية للامراض النفسية بالقاهرة ، مستشفى المعمورة للامراض النفسية بالاسكندرية ، نادى روتارى مصر الجديدة .. وغيرها .

(x) انتى يضمها الكتاب الصادر عن المركـــز القـــومى للبحـــوث الاجتماعية (باللغة الانجليزية) عام ١٩٨٠ ، بعنوان :
The Egyptian Study of Chronic Cannabis Consumption.



أحيانا أن نموه وتطوره مما يقوم على مثل هذه العلاقة الجدلية والدينامية بين جزئيات الفكرة والفكرة ؛ بحيث تنتظم فى آخر الأمر ناتجا ابداعيا متكاملا ومكتملا معا ٠

والواقع أن وراء كل ذلك ، بالنسبة للاستاذ سويف ، خلفيـــة عريضة ، وناضجة الى أبعـد حد ، حول قيمة الفلسفة (وفلسفة العلوم بصورة خاصة) للعلم وللعالم معا ، وحول الدور المميز لكل من التجربة والنظرية فى أى تفكير علمى ٠ **فهو يؤمن أن التجربة لا تؤدى بذاتها الى العـــلم** ، ويرى أننا اذا أخطأنا التصور بأن التجـربة هى نقطة البدء ، وانها هى التى تؤدى الى الكشف العلمى ، فلن نجنى من وراء ذلك أى تقدم علمى ، بالمعنى الذى تحقق خـلال الوثبات الكبـرى فى تاريخ العلم ٠

كذلك **فان المنهج العلمى** ، فى رأيه ، ليس مجرد خطوات تتبع فى تعاقب منتظم ، **وانما هو بناء متكامل من التجريب والنظر معا** ، من التجربة والنظرية على السواء ، فهما الدعامتان الرئيسيتان فى أى منهج ينهض عليه العلم ٠ **والمقصود بالتجريب عنده** ، ليس هو التجريب بالمعنى الضيق ، وهى التجربة بالمعمل ، وانما المقصود به **أى إتصال منظـــم بشهادة الواقع** ، أو بمعنى آخر ، الحصول على شهادة الواقع بصورة منظمة ، وعلى هذا فان الأساس الكامن وراء التجريب (بالمعنى الاثينى)، هو المشاهدة المنظمة[١٣] ٠ كما **أن المقصود بالنظر هو المعنى العـــام ، إبتداء من تكوين الأفكار الأولى ، الى أن تتبلور فى صورة فـرض معين ، الى أن تصل الى اعلى مستوياتها ، بحيث تتمثل فى صـورة نظـرية** ٠

ويؤمن سويف ، عن اقتناع ، **بأنه فى ظل الالتزام** بجدية العلم ، لا مفر من القراءة فى النظرية ، فبقدر الحاجة الى إتقان التجريب ،

Systematic observation (١٣)

(وما يدخل فى ذلك من تكتيك) ؛ لا بد من التأكيد على النظر • وأنه بقدر حاجتنا اليهما (التجريب والنظر) لاتقان العلم ؛ فانهما يحتاجان ضرورة الى « التعلم » • **انه لا بد من اتقان فن القيام بالعلم ، ولن يتسنى ذلك بغير تعلم فن التجربة وفن النظر معا ، والا مضى الفكر بلا ضوابط** • واتقان فن النظر عنده انما يقوم على القراءة والتأمل فى الفلسفة (وخاصة فلسفة العلم) ، فبها يغذى العالم قدراته العلمية ، ويكتسب جوهر الفلسفة (أو جوهر الفكر الفلسفى) وهو القدرة على النقد ، والقدرة على التعميم ، وهما من أهم المهارات التى يحتاج اليها الباحث العالم ، بل وأى انسان يحترم العقل الانسانى •

والمؤكد أنه كان على وعى عميق بهذا كله ، وأنه بالفعل ، قد بدأ بنفســــه •

هذا هو ما يقف وراء أعمال الدكتور سويف وابداعاته فى العلم ، تعكسه بحوثه ودراساته ، بما تنطوى عليه من منهج رصين وفكر منظم ، بقدر ما تكشف عنه مؤلفاته ، وما تقوم عليه من فكر مستنير •

أكثر من ذلك أننا نستشف وجه الأصالة والجدة فى أعماله ومؤلفاته ، عند تقليبنا فى صفحات كتابه « **مقدمة فى علم النفس الاجتماعى** » على سبيل المثال ، فعلى الرغم من أنه موضوع كتبت فيه مئات الكتب ، وألف فيه الكثيرون شرقا وغربا •• الا أننا نجد فيه وجها جديدا لعلم النفس الاجتماعى ، المتشبع بالروح العربى الأصيل • وبروح التعمق فى الفكر الفلسفى الشامخ الذى أهدر الكثيرون قبله حتى التلميح له • ولقد كان أهم ما شغل سويف • عندما بدأ التفكير فى كتابه هذا (عام ١٩٦٢) فكرة التاريخ لعلم النفس الاجتماعى من زاوية الفكر العربى ، وما قدم فيه من اسهامات للفارابى وابن خلدون وغيرهما ، مما تتجاهله غالبا الكتب الأخرى • وبنفس القدر اسهامات الفكر الفرنسى (ممثلا فى لوبون ، وتارد وغيرهما) والذى كان له نفس الحظ من التجاهل فيما

يؤرخ به لعلم النفس الاجتماعى ، ثم التراث الفلسفى القديم ذاته ، أفكار أفلاطون ، فيما يدخل فى علم النفس الاجتماعى ، وبعض أفكار أرسطو (وخاصة فى كتابيه : « الخطابة » ، و « الأخلاق الى نيقوماخوس ») .. وغير ذلك من صور الأصالة والتجديد ، سواء فى بناء المادة المقدمة فى هذا المؤلف ، أو فى المضمون الذى يملأه .

كذلك نتعرف من خلال مؤلفه **« نحن والعلوم الانسانية »** على « روح الانسان الذى لا يهزم » فى شخصيته ، وذلك حين يتجاوز « جو النواح الجماعى » ، و « مناخ الانهزام النفسى » فى أعقاب حرب يونيو ١٩٦٧ ، واعيا المعنى العميق لتعبير تولستوى (المصاغ فى صورة معادلة خلال روايته « الحرب والسلام ») : من أن قوة الجيوش (والشعوب بطبيعة الحال) أثناء الحروب = حاصل ضرب الكتلة (العدد والعتاد) × س (الروح المعنوية) . فيبدأ سويف فى طرح قضيته الرئيسية فى فصول هذا الكتاب ، وخلاصتها ...

« أن العلوم الانسانية ــ أى مجموعة العلوم التى نكشف من خلالها عن قوانين سلوك الناس أفرادا وجماعات ــ بلغت اليوم قدرا من التقدم يسمح لنا بأن نفيد من تطبيقاتها فى كثير من ميادين الحياة الاجتماعية . وأننا لم نتنبه بعد الى هذه الحقيقة بدرجة معقولة . وبالتالى فالطريق فى هذا الاتجاه لا يزال محفوفا بالعقبات . ومع ذلك فلا بد من سلوك هذا السبيل اذا أردنا التقدم فعلا ، سواء فى الصناعة أو الزراعة أو التجارة أو الحرب .. الخ . لسبب واضح جدا مؤداه أن العنصر البشرى جزء هام بين مقومات أى ميدان من هذه الميادين المتعددة ، الانسان هو الذى يصنع . وهو الذى يزرع وهو الذى

يتأجر وهو الذى يجارب • • ولكى نحرك الانسان بالكفاءة التى تقتضيها مطالب الحياة فى المجتمع الحديث لا بد لنا من أن نهتدى بتطبيقات علوم الانسان ؛ لا بد من اللجوء الى العلوم التى تكشف لنا عن قوانين الطبيعة البشرية ، لكى نستعين بها على تطويع هذه الطبيعة البشرية » •

تلك هى القضية •••

وقلة محدودة العدد من الرجال هى التى تعرف الدافع المحرك وراء صدور هذا الكتاب (فى صورة سلسلة من المقالات بمجلة « الكاتب » ، طوال الفترة من ديسمبر ١٩٦٧ ، الى مارس ١٩٦٨) ، وهى التى تعرف أنه فى ظلام ليالى الأيام الستة من حرب يونيو ذلك العام ، وعلى ضوء شمعة فى حجرة صغيرة بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية بامبابه ، كان سويف مع عدد ضئيل من تلاميذه ، يخطط ويدرس معهم لبحث يستهدف رفع الروح المعنوية لأفراد المجتمع ، يمكن فى ضوئه تحديد اطار واضح تقدم من خلاله المواد والمعلومات المختلفة من الاذاعة والتليفزيون ، كخطوة أولى فى الاعلام المرشد فى تلك الأيام العصيبة من حياة الشعب المصرى ، غير أن الجو العام للهزيمة ، والذى اختلط فيه العجز السياسى ، بالكذب الاعلامى ، بالقهر النفسى •• أدى الى أن تصدر القيادات تعليماتها لرئيس هذا المركز (حين استطلع رأيها ، وأوضح حاجة البحث للنزول الى الناس وسؤالهم ••) بوقف هذا البحث على الفور • ومن أسف أن مثل هذا البحث قد توقف فى تلك الأيام • وبذلك أخليت الساحة طويلا لاعلام عاجز تماما عن تجاوز الصدمة • ومنهزم فى الصميم • •

كل هذا وغيره مما يعكس ملامح مميزة لشخصية مصطفى سويف كمفكر مبدع ، لا يكتفى بدور العالم ، وانما يعى أيضا حقيقة دوره

كمثقف متخصص ، لا بد أن يضع علمه فى خدمة مجتمعه ، وأن يؤكد صلته به ، وأن ينتقل بجهده المبدع من مستوى الفكر الى مستوى الفعل .

من ناحية سادسة ، تأكدت كل هذه المعانى السابقة بقبوله تولى منصب وكيل وزارة الثقافة لشئون المعاهد الفنية العليا (عن طريق الانتداب من الجامعة) فى مايو ١٩٦٨ ، ثم مدير أكاديمية الفنون بعد ذلك (اكتوبر ١٩٦٩) . ولقد جاء هذا العرض بتولى المنصب (من جانب نائب رئيس الوزراء للثقافة فى ذلك الوقت ، وهو الدكتور ثروت عكاشة) فى جو هزيمة يونيو ١٩٦٧ ، وكان انعكاس هذه الهزيمة فى مشاعر سويف فى ذلك الوقت هو ما حركه الى كتابة سلسلة مقالاته (التى ضمنها بعد ذلك كتابه « نحن والعلوم الانسانية ») ، وكانت هذه المقالات تنبه الى أن نسق العلوم الانسانية غير مستغل تطبيقيا فى توجيه النشاطات المختلفة بالمجتمع التوجيه الكفء ، والى أن مثل هذا يمثل ثغرة فى عمل الدولة بكل أجهزتها ، بدءا من توجيه هذه للعلوم فى الجامعات ، الى توجيهها فى مراكز البحوث ، الى استمداد الدولة للاستفادة منها .. الخ .

قبل ذلك كان قد قبل المشاركة فى الاشراف وفى تحرير مجلة « الكاتب » . وعن هذا الطريق بدأ يبرز على السطح ، بالنسبة له ، دوره كمواطن ، فقبل يونيو ١٩٦٧ كان قانعا بدوره كباحث ، مع وعيه بما حوله . ولكن بحدوث الهزيمة بدأ شعوره بواجبه كمواطن ، فبادر الى اتخاذ خطوات فى حدود طاقاته وما يتقنه من مهارات ، ومن ذلك اشتراكه فى تحرير مجلة الكاتب ، وبدئه سلسلة مقالاته حول ضرورة توظيف العلوم الانسانية فى حل مشكلات المجتمع . وفى هذا الوقت جاء هذا العرض من وزير الثقافة ليضرب على الوتر الحساس لديه ، فهى وظيفة عامة مختلفة عن وظيفة التدريس والبحث . ثم انها تمس الكيان

البنائي للمجتمع ، وترتبط بتغييره في مناطق معينة ، ولذلك قبل هذا المنصب (بعد تردد طويل مع ذلك ، وتحت ضغط من جانب الدكتور ثروت عكاشة) ، لتصور أنه يستطيع التغيير فيما يجب تغييره من الداخل ؛ وأنه سيكون في موقع سلطة ، ومن ثم يمكنه التغلب على أشياء كثيرة سيئة تكشفت له قبل ذلك حين طلب اليه (خلال فترة تردده في قبول المنصب) عقد جولة بالمعاهد الفنية العليا ، وحيث قدم تقريرا عن حالة هذه المعاهد ومستواها ، والثغرات الموجودة فيها ، والتوصيات في اتجاه الاصلاح ... ويبدو أن هذه الجولة قد أدت الى نوع من الترويض لنفسه ، بحيث ساعدت على قبوله هذا المنصب فيما بعد .

ومع أن الدكتور سويف قد بدأ عملا ايجابيا ودافعا في اتجاه الإصلاح المنشود لهذه المعاهد الفنية ، فقد انشغل في جزء من نشاطه في مقالية بعض المفاسد التي كانت تقاوم مجيء شخص مثله (وغيره من أساتذة الجامعة) . لطموح أصحابها والمحركين لها الى مثل هذه المناصب . ومما برر لهذا ذلك ، بينه وبين ضميره ، أن هذه الطموحات كانت طموحات بيروقراطية ، وتنطوي على الأنانية الشخصية ؛ ولا وزن لها . لكن هذه العناصر ، لادراكها أن وجوده في هذا المنصب هو وجود مؤقت (مهما طال) ، فقد فرضوا عليه معارك سخيفة الى أبعد الحدود ، فقدموا بذلك مثالا مجسدا لكيفية استشراء الفساد في البيروقراطية المصرية ؛ وكيف يمكن اهدار وقت الكفاءات وطاقاتها في جزئيات لا تخدم إلا مجموعة أنانيات ، كما كشفت له عن كيف يتم الترابط بين مجموعة من البشر على البشر ، مهما تكن أفكار الشخص الذي يحاول الاصلاح ، ومهما تكن صور التضحية التي يقدمها . ومع أن مثل هذه المعارك قد أضاعت جزءا من وقت وطاقة الدكتور سويف ، الا أن محاولاته في التطوير استمرت مع ذلك .

كان العمل الذي ارتبط به وجدانيا ، وكان مقتنعا به عقليا أيضا ، عملا ذا شقين :

الشـــــق الأول :

منه هو التعاون مع وزير الثقافة على انشاء الكيان القانونى لاكاديمية الفنون ، لكى ينتظم مجموعة المعاهد الفنية العليا فى اطار تنظيمى واحد مماثل لتنظيم الجامعة ، يكفل لهذه المعاهد الفنية مجتمعة النهوض بدور مشابه ، بما يلائم مجالاتها الفنية المتعددة .

الشق الثانى :

هو توظيف الاختبارات التى تكشف عن القدرات الابداعيـــة العقلية ، كأدوات يعمل بها فى نطاق اختيار الأفراد المتقدمين للدراسات الفنية المتنوعة بهذه المعاهد .

فى اتجاه التحرك نحو اقامة الكيان القانونى لاكاديمية الفنـون ، تعرض سويف لخبرات جديدة عليه ، كانت لها دلالاتها المتعددة الجوانب ، وذلك من خلال معايشته لآليات عملية استصدار قانون ، وخبرة تجويل الأفكار الى صيغ قانونية ، ثم كيف تمضى فى قنوات ومراحل عديدة ، من لجنة الخدمات بمجلس الأمة ، الى اللجنة التشريعية ، الى مجلس الدولة .. وكل مرحلة كان فيها عملية اقناع لأشخاص فى أيديهم سلطات ، وبأيديهم القرار ، أحيانا يكونوا مخلصين فى معارضتهم ، فيحترم هـذا الموقف منهم ، وأحيانا يبدون مغرضين ، فيصابر معهم ، فلم يكن فى مستطاعه أن يرمى المسألة أو يترك الموقف . كانت هناك مناقشـــات شاقة محورها : « هل البلد « فاضية » فى هذه الظروف الصـعبة (الظروف المترتبة على الهزيمة العسكرية فى يونيو ١٩٦٧) . لانشـــاء أكاديمية للفنون ؟ » وكان الرد على هذا الطراز من التفكير من عـدة زوايـا :

أولها : أن هذا الانشاء لاكاديمية الفنون لن يكلف الدولة شيئا ، لأن المعاهد الفنية العليا موجودة أصلا ، وفيها أشخاصها العاملون فيها ... الخ .

الزاوية الأخرى :(فى مواجهة هذا التفكير الذى يعبر عن ضيق أفق واضح) أن أى شخص يتكلم عن المجتمع كمجتمع ، لا يمكنه اغفال دور الفنون ، فالمجتمع كل متكامل ، والفن جانب من جوانب الحياة ، فالفنون بكل التطورات التى مرت بها فى التاريخ الانسانى لا يمكن أن تكون مجرد عبء لأنها تؤدى وظيفة أعقد بكثير من فهم البعض لها ، واذا لم تكن هذه العناية بدور الفنون وأهميتها ، فان مآلها سيكون الى الهبوط ، مما يؤدى الى تفسخ المجتمع أكثر وأكثر ، مما يساعد فى اتجاه انهياره على المدى الطويل .

أما الزاوية الثالثة : فهى أن هذا الشكل القانونى للمعاهد الفنية ، فى صيغة الأكاديمية ، يترتب عليه ضوابط تنظم كيان العمل بهذه المعاهد ، المفككة فى صيغتها القائمة الى أبعد الحدود ، واذن فهذا الشكلبداية لضبط الموقف بدءا من اللائحة ، الى كفاءة القائمينبالتدريس، الى الضوابط فى عملية الامتحان للطلاب ، ابتداء من الدخول الى التخرج ..

وانه أولى بالمجتمع اذا كان ضعيفا ، واقتصاده منهك ، أن يسعى الى تكون الضوابط ، وأن يدعم ما هو موجود منها .. مجتمع الرخاء هو وحده الذى يستطيع تحمل بعض جوانب العبث . لأن الجسم أقوى ، ولأنه مجتمع ثابت ، ومستقر . وغنى ، بدءا من الاقتصاد ، الى الفكر ، الى الوجدان .

والواقع أنه كان هناك أشخاص أمناء عديدون لديهم قدر واضح من حسن الفهم . تحولوا مع مثل هذه الايضاحات الى مساندين . وبالتالى تحول الجو فى لجنة الخدمات بمجلس الأمة فى اتجاه البحث عن الحقيقة. والاستعداد للاقتناع بها ، لدرجة أن أعضاءها طلبوا الى الدكتور سويف بعد ذلك كتابة المذكرة الايضاحية لهذا القانون . وقبلت كاملة ، ولم يغيروا فيها حرفا واحدا . وقد نشرت مع القانون فى الوقائع المصرية .

الشق الثالث :

فى مهمته بوزارة الثقافة هو تطبيق اختبارات الابداع فى اختيار الطلاب للمعاهد الفنية ، ومن دواعى هذا التفكير لدى سويف ، المظهر الذى ظهرت به هذه المعاهد فى موضوع امتحانات القبول بها ، فقد تبين له ببساطة أن هذه المعاهد اتخذت كمأوى لمن لا يستطيعون دخول المعاهد العليا والجامعات ، وأن حجم الوساطات التى تتدخل فى قبول الطلاب بها قد بلغ حدا مذهلا • بالاضافة لذلك كانت العملية الدراسية مفككة ، وفى مواجهة هذا كله حاول تصور ضوابط معينة ، فمن جانب رأى أن مسألة التقيد بمجموع معين للطالب لا يرتبط بجوهر الدراسة فى هذه المعاهد الفنية • كذلك كان قد توفر لديه قدر من المعلومات عن اللجان التى كانت تقبل أو ترفض الطلاب ، وأنها كانت تنظر أساسا الى البطاقات (أو كروت الوساطة) التى يحملها الشبان الراغبون فى الالتحاق بهذه المعاهد ، باستثناء معهد الباليه والكونسرفتوار ، حيث لجنة التقييم والاختيار فى كل منهما هيئة تدريس من الأجانب ، رغم ذلك كانتا تتعرضان لضغوط عنيفة فى بعض الحالات • فى معهد السينما أيضا كان هناك أساتذة أجانب يمثلون فى لجنة الامتحان لكنهم كانوا قلة ، وكانت عناصر الفساد تضغط عليهم الى الحد الذى جعلهم يفكرون فى الرحيل •

وباعتباره مرتبطا ببحوث الابداع ، فقد كان من السهل على الدكتور مصطفى سويف أن يفكر فى أدوات موضوعية لانتخاب الأفراد • كان هذا هو الخط العام لتفكير رجل تخصص فى الدراسات النفسية ، وكان منطلقه فى هذا التفكير أن الأشخاص الذين ينتخبون لهذه المعاهد هم طلاب سيدرسون الفنون ، ولذلك لا بد أن يكون لهم وقفة ابداعية ، سواء كانوا سيؤلفون ، أو يخرجون ، أو يعزفون •• فحتى العزف على الآلة الموسيقية يتطلب ابراز نمط شخصى ابداعى • ترتب على ذلك ضرورة استخدام اختبارات القدرات الابداعية وغيرها كأدوت موضوعية ، ولكن

فى مواجهة هذا التصور اتخذت المعارضة والمقاومة (فى أدنى حالاتها) شكل دعوى مقابلة مؤداها أنه « اذا كانت الدول المتقدمة تطبق هذه الاختبارات ، فنحن لم نصل بعد الى حد الرفاهية الموجودة فى هذه الدول » ، وكان الرد على هذا عكس ذلك تماما : « فبما أننا دولة نامية ، نحتاج أن نحسن انفاق أموالها (خصوصا بعد خروجها من هزيمة) ؛ ولا يتسنى ذلك الا من خلال ترشيد عملية اختيار الطلاب لهذه المعاهد الفنية باستخدام هذه الأدوات الموضوعية .. ومهما يكن المعيار ، فانه سيكون بالضرورة افضل من معيار الوساطات ! » . كان هذا هو المبرر أمام سويف . بالاضافة الى أنه كان يرى أنه ذخيرة للمجتمع أن نختار لهذه المعاهد من لديهم امكانات ابداعية بالفعل .

وبدأ الدكتور سويف فى اتجاه تنفيذ مشروعه هذا : يساندة وزير الثقافة . وفى الوقت نفسه بدأت عناصر الفساد (مع رؤسها المبعدة عن الموقف) تتحرك هى الأخرى . وتمارس ضغوطها بشتى الصور . بهدف الغاء تطبيق هذه الادوات ، وبذل كل الجهود لتشكيك الدكتور عكاشة نفسه فى قيمة وموضوعية الاختبارات الابداعية . ومما يؤسف له أن الاعلام (ممثلا فى بعض الصحف والمجلات) . والمفروض أن يكون خط دفاع وحماية لمثل هذه المشروعات العلميه . قد شارك فى ذلك (بتأثير اتصالات وعلاقات شخصية مع عناصر الفساد غالبا) : فبدأت حملة تشكيك واسعة . بالسخرية والاثارة التهريجية حينا ، وبالتهجم الصريح على التجربة حينا آخر . وبالتجريح فى شخص الدكتور سويف ومعاونيه فى هذا المشروع حينا ثالثا . عدد قليل من الصحفيين هو من اتخذ موقفا محترما فى هذه المعركة ، ومنهم الصحفى محمود سالم ، وآخر هو الصحفى فاروق أبو زيد . بمجلة الاذاعة فى ذلك الوقت .

والمدهش أن جزءا من وقود هذه المعركة لم يكن فقط ممن أضيروا

من أفراد الاداريين والفنيين في هذه المعاهد ، بسبب العمليات التنظيمية التي أدخلت على مواقف الامتحان لتلائم استخدام الاختبارات الابداعية وانما أيضا بعض الآباء ، من العاملين في الحقل الفني بالوزارة ، ممن لم يتحقق لأبنائهم الصغار دخول بعض هذه المعاهد ، حيث لم تكشف الاختبارات عن توفر المهارات الضرورية لديهم للنجاح في الدراسة بها (×) .

ومن أسف أيضا أن زملاء في نفس مجال علم النفس قد أسهموا بالتشكيك (على صفحات الجرائد) في فكرة الاختبارات من أساسها ، وان يكن للإنصاف رجاله في كل زمان ومكان (××) .

كانت هناك مشكلاته أيضا مع جبهات أخرى ، ومنها لجنة الاتحاد الاشتراكي بهذه المعاهد ، وقد كانت لها اتصالاتها الغريبة مع مستويات معينة في السلطة ، فهو وان يكن قد نجح في مسعاه بحيث تقرر حل هذه اللجنة (أو وقف نشاطها على الأقل) لصالح الموقف ، تعرض لضغوط عديدة من هذه العناصر في السلطة ، والى صور مخجلة من التصرفات ومن الخطابات « البذيئة » تستعدى السلطة السياسيةالأعلى

(×) مع ذلك كانت تحدث أحيانا بعض الاستثناءات . لتوقع نسبة خطأ في المقاييس النفسية الابداعية وغيرها . ومن ذلك مثلا قبول أربعة أطفال في معهد الباليه (رغم اخفاقهم في الحصول على الدرجة الملائمة في هذه الاختبارات والمقاييس) ، وكان ذلك استجابة لتصميم لجنة الاختيار على أساس التكوين الجسماني ، وقد تم التسليم بذلك على انه بمثابة تجربة يتم خلالها تتبع هؤلاء الاطفال خلال الدراسة حتى نهاية السنة الاولى . والمدهش انه في نهاية تلك السنة رسب ثلاثة أطفال من الاربعة في امتحانات المعهد وتم فصلهم . وبقى الرابع ، ولكن لم تتابع حالته بعد ذلك ليعرف المصير الذى انتهى اليه في دراسته .

(××) فقد بادر زميل من علماء النفس أيضا للرد على هذا التشكيك بكلمة الحق في وقتها (بجريدة الاهرام) ، وهو موقف يذكر بكل الاحترام للمرحوم الاستاذ الدكتور السيد محمد خيرى ، رحمه الله رحمة واسعة .

ووزير الثقافة وغيرهم .. وكل ذلك كان يثبت له أن جهاز الدولة فى غاية التهافت ، وان ارادات الأشخاص هى التى تحرك أجهزة الدولة ، كما كشفت له تلك الأحداث وقتها أن الفساد كان مستشريا الى الحد الذى برر أمامه هزيمة يونيو ١٩٦٧ . وكان بمثابة الاكتشاف بالنسبة له ، أن يعرف أن للفساد جذوره ، وأن يلمس مدى قوة ترابط هذه الجذور ، وكان ذلك خبرة جديدة عليه تماما ، لكنها كانت خبرة معلمة أيضا ، ولذلك لم يستسلم ولم يغير مساره ، واستمرت تجربة الاختيار على أساس الاختبارات الابداعية لمدة ثلاث سنوات متتالية (١٩٦٨ ـ ١٩٧٠) وان لم يقيض لها الاستمرار بعد تركه للاكاديمية (عام ١٩٧١) . كما قطع شوطا (مع أعضاء مجلس الأكاديمية) فى اعداد اللائحة التنفيذية لقانون انشاء الأكاديمية ، وهذه أيضا لم يتسن اكمالها ممن جاء بعده ، وبالتالى لم يتم صدورها حتى الآن .

فى فبراير ١٩٧١ تقدم الدكتور سويف الى وزير الثقافة بطلب قبول استقالته من منصب مدير أكاديمية الفنون . كان قد أحس قبل ذلك أن جزءا كبيرا من أسباب قبوله المنصب اصلا قد تحقق بصدور قانون انشاء الأكاديمية ، ومع شعوره بضرورة الاستمرار ، ولو لبعض الوقت ، لحين الانتهاء من اعداد اللائحة التنفذية وصدورها ، الا انه جدت ظروف معتلة فى محيط عمله الأكاديمى - وفى نطاق عمله مع الزملاء من قيادات الوزارة - جعلته يفكر جديا فى هذه الاستقالة ، مع كل ما بذله وزير الثقافة وقتها (المرحوم الأستاذ بدر الدين أبوغازى) من ضغوط عليه ليستمر فى منصبه .

أما أكثر ما ارتبط بظروف هذه الاستقالة ، فهو أنه مع ملابسات وفاة الرئيس عبد الناصر وترك الدكتور ثروت عكاشة الوزارة ، وتولى الأستاذ بدر الدين أبو غازى ــ فوجىء الدكتور سويف بعامل جديد فى الموقف (لم يكن باديا على السطح من قبل) . هو ان عددا من قيادات الوزارة قد اتحدت ضده ، فبعد شهر واحد من تولى الوزير

الجديد عقد إجتماع لهذه القيادات ، وفوجيء سويف بهجوم شديدعليه، وغير مبرر على الاطلاق من جانب عدد كبير منهم (وبعضهم زملاء له بالجامعة) ، وذلك عندما بدأ يتحدث فى اتجاه ضمان استقلال أكاديمية الفنون عن الوزارة (تماما كالاستقلال المتحقق للجامعة) ، بهدف أن تتوفر لها القدرة على التسيير الذاتى لشئونها من خلال مجلس الأكاديمية مباشرة ، وان تكن تحت اشراف وسلطات وزير الثقافة . وقد هوجمت فكرته هذه بعنف أدهشه ، حتى لقد بلغ حد الاتهام بأنه يريد أن يكون دولة داخل الدولة .. بحيث تدخل الوزير ، وبدأ يدافع عن الفكر وعن موقف سويف منها ، وبأنه شخصيا أميل الى تأييدها .. لكن ما اكتشفه سويف وقتها أن هناك مشاعر شخصية (لم تكن موجودة أو معبرا عنها أمام الدكتور عكاشة قبل ذلك) قد بدأت تتكشف له ، وكان ذلك مصدرا لحزنه الشديد . وكان سببا فى تأكيد عزمه على الاستقالة بعد ذلك ، خصوصا وأن استمراره (مع تصميمه على فكرة الاستقلالللاكاديمية) كان سيؤدى الى معارك لا معنى لها مع هذه القيادات ، ستحول حتما دون تحريك أى ورقة ، أو تنفيذ أى قرار بهدوء . وفى ظل عدم استقلال الأكاديمية لابد أن يضع خططه وبرامجه امام هذه القيادات من وكلاء الوزارة (بمختلف فروعها) ، ممن لا يدخل فى خبرتهم طبيعة العمل الذى ينهض به ، مع ذلك فبحكم أن لهم صلاحيات ، ولهم حق النظر فيها كمجلس قيادات بالوزارة ، لهم أن يتدخلوا وأن يعرقلوا أيضا .. اذا أرادوا (!) .

من هنا بدأ شعوره بأنه قد أدى واجبه . وأن على غيره أن يكمل ما بدأ ، وأنه قد آن له أن يعود لعمله الأكاديمى ليواصل دوره المحورى فى حياته .

لذلك وغيره قدم الدكتور سويف استقالته .

ومن جميل المصادفات أنه بعد اقل من ثلاثة شهور من ذلك التاريخ

اختير خبيرا دائما بهيئة الصحة العالمية ، بكل ما يعنيه ذلك من تقدير لعلمه ، ومن تشريف للوطن الذى ينتسب اليه .

ثم هناك جوانب عديدة أخرى فى المجال الأكاديمى والمهنى ،قدم فيها سويف جهده وعطاءه ، عن ايمان بالواجب ، واقتناعا بقضية العلم، فكرا وتطبيقا ، غرسا وعائدا .

* * *

من هذه الجوانب سعيه الى انشاء قسم مستقل لعلم النفس بكلية الآداب ــ جامعة القاهرة ، فمع كل ما صادف فى سعيه هذا من صور مختلفة من المقاومة الصريحة والمستترة ، فى كل مستوى من مستويات السلطة الأكاديمية بالجامعة ، من القسم والكلية أحيانا ، ومن شخص رئيس الجامعة تحديدا فى آخر الأمر (×) ، وصور الالتواء فى الرفض للفكرة من جانبه . والتسويف غير المبرر فى دفع الموضــوع للسلطة الأكاديمية الأعلى . حيث العرض على مجلس الجامعة ليقول كلمته فيه بعد موافقة مجلس كلية الآداب .. مع كل ذلك نجح سويف فى مسعاه وقيام أول قسم لعلم النفس فى جامعات مصر (عام ١٩٧٤) ، وكان فاتحة لقيام أقسام أخرى لعلم النفس فى جامعة عين شمس ، وبعدها جامعة الاسكندرية ، ثم فى عدد كبير من الجامعات بعد ذلك .

واكثر ما هو جدير بالتسجيل فى هذا السياق (××) ، أنه حين وصلت محاولاته مع رئيس جامعة القاهرة حول انشاء هذا القسم الى طريق مسدود . فكر كثيرا فى هذا الموقف . وتبين له أن القضية فى

(×) هو الاستاذ الدكتور حسن اسماعيل فى ذلك الوقت من نوفمبر ١٩٧٣ .

(××) وهو شىء للذكرى والتاريخ ، بقدر ما هــو اعتراف ضمنى بالجميل لمن عاون من الرجال ، بتعاطف كامل وتأييد منزه عن الغرض ، فى حدوث هذه الوثبة لمجال علم النفس فى مصر ، فى النصف الثانى من القرن العشرين .

جوهرها وبمثابتين عديدة ، قضية قومية في المقام الأول ، ولذلك فهي أكبر من أن تترك لهوى أي شخص ، وأنه لا بد من السعي لمستويات أعلى ، وليس هو مستوى وزير التعليم العالي : لأنه اذا رفض ، سيترتب على ذلك اكتساب عداوة شخصية أخرى اضافة الى رئيس الجامعة ، ولذلك قرر سويف اختصار الطريق : والتوجه مباشرة الى أعلى سلطة في المجتمع ، وسعى بالفعل الى طلب موعد مع رئيس الجمهورية (الرئيس أنور السادات في ذلك الوقت من ديسمبر ١٩٧٣) ولأن الرئيس كان مشغولا وقتها بزيارة الرئيس موبوتو رئيس دولة زائير لمصر ، فقد طلب الدكتور سويف مقابلة نائب الرئيس (السيد/ حسين الشافعي حينئذ) ، الذي حدد موعدا لهذه المقابلة .

لم يكن هذا المسعى ولا التفكير فيه سهلا بطبيعة الحال ، لكنه تحقق بالفعل ، وحقق كل ما كان منتظرا من ورائه .

كان نائب الرئيس كريما في استقباله والترحيب به . بحيث جلس اليه ؛ بعيدا عن مكتبه ؛ ليستمع .. وكان المطلب الوحيد الذي طلبه من الدكتور سويف أن يعتبره قاضيا ، وبالتالي عليه أن يقنعه . وقد استمع اليه الرجل مليا حتى فرغ من عرض قضيته . ثم بدأ يناقش معه بعض النقاط التفصيلية المتضمنة في المذكرات التي قدمها . واستغرق ذلك ساعة كاملة ، أبدى السيد حسين الشافعي بعدها اقتناعه الكامل . ووعد بمساندة جدية لمطلبه في انشاء قسم علم النفس .

وبالفعل : لم يمض يومان أو ثلاثة ؛ حتى كان رئيس الجامعة قد أدرج الموضوع في جدول أعمال أول جلسة تالية لمجلس الجامعة (في ١٩٧٣/٣/٢٦) ؛ حيث أيد معظم أعضائه انشاء القسم .

والواقع أن سعي الدكتور سويف لم يتوقف (حتى مع وعد نائب الرئيس) ، وانما بادر كذلك الى الاتصال بعدد من الأساتذة الأعضاء

فى مجلس الجامعة ، ليوضح لهم تفاصيل مطلبه ، والعائد منـه على المجتمع ، وبذلك أمكن أن يكتسب لقضيته قوى مساندة داخل هـذا المجلس أيضا (*) .

وعموما فان المبررات الرئيسية وراء هذا المسعى لانشاء قسم علم النفس ، يوضحها مضـمون المذكرة التى قدمها الدكتور سـويف الى السيد/حسين الشافعى نائب رئيس الجمهورية فى ٢٤ ديسمبر ١٩٧٣ (انظر النص الكامل لهذه المذكرة بالملحق رقم « ٤ ») .

ولقد يبدو أن جهد الأستاذ الدكتور سويف فى انشاء قسم علم النفس (كبناء أو اطار) قد بلغت غايتها ، ولكن القسم كجهاز وظيفى ، فيه كل ما فى الكائن الحى والنامى .. فان جهود الأستاذ سويف فى تطويره : بشريا ، وأكاديميا ، ومعمليا — ما تزال موصولة .

كذلك فانه مع التوسع الذى تحقق على يديه مؤخرا فى امكانات هذا القسم ، بتخصيص مبنى جديد له ، وانشاء مجموعة المعامل الحديثة فيه (والتى تغطى فروع التخصص الدقيق فى مجالات بيولوجيـا السلوك ، وعلم النفس الفسيولوجى ، ودراسات الشخصية ، والادراك وعلم النفس العام ..) — فان الكثير من عطائه وجهوده مع الزملاء من تلاميذه ما يزال منتظرا ومأمولا ، بقدر أكبر كثيرا من ذى قبل .

* * *

وموازيا لانشاء قسم علم النفس (وان يكن زمنيا قبله) . هناك أيضا جهود الأستاذ سويف فى ترسيخ دور عـلم النفس الاكلينيكى

(*) كان من هؤلاء الأستاذ الدكتور ابراهيم بدران ، والأستاذ الدكتور محمد غلاب ، والأستاذة الدكتورة سـعاد ماهر . وقبل ذلك كان موضوع انشاء القسم قد اكتسب تعاطف وتأييد عميد كلية الزراعة فى ذلك الوقت عن طريق المصادفة وحدها (!) . بعد محاضرة كان يقدمها الدكتور سويف عن « دور علم النفس الحديث فى المجتمع » فى نادى الروتارى بمصر الجديدة .

وتأكيده ، فى اطار العمل فى مجال الصحة النفسية بمؤسسات وزارة الصحة أول الأمر ، ثم فى العديد من مواقع العمل الطبى النفسى والعصبى بعد ذلك .

ولقد بدأت جهوده هذه مع عودته من مهمتـه العلمية الأولى الى انجلترا (عام ١٩٥٧) متخذة فى أول أمرها شكل التعريف التوضيح والدعوة — بين جمهور المتخصصين — لدور الاخصائى النفسى الاكلينيكى فى مواقع ومجالات الخدمة النفسية المختلفة فى ضوء النموذج المعمول به بمعهد الطب النفسى بجامعة لندن .

ثم أتيحت الفرصة للبدء فى التوظيف العملى لهذا النموذج باختياره مستشارا لوزارة الصحة المصرية ، فى مجال علم النفس الاكلينيكى عام ١٩٦٧ ، حيث بدأ برنامجا شاملا ومكثفا للتدريب النظرى والعملى للاخصائيين النفسيين الموجودين فى ذلك الوقت بمستشفيات الوزارة والعيادات النفسية للصحة المدرسية التابعة لها (استمر العمل به بالنسبة لكل من يستجد تعيينه بهذه الوظيفة حتى الآن . كما أعد مشروع لائحة بشروط التعيين فى وظيفة « الاخصائى النفسى » وطبيعة الأعمال التى ينهض بأدائها (الفحوص ، والعلاج ، والتعليم ، والمتابعة والتقييم ، واجراء البحوث والدراسات ..) ، ومتطلبات الترقى فى هذه الوظيفة .. مما تمثل عناصر متكاملة ومتعاونة مع مهمة الطبيب النفسى . كذلك أكد ضرورة التعشات التعليميـة فى تنمية مهـارات الاخصائيين النفسيين بالوزارة ، ونجح بالفعل فى أن يكـون ايفاد البعثات الداخلية (على الأقل) لهؤلاء الاخصائيين سياسة ثابتة الى حد كبير .

والمثير للاعجاب فى هذه الجهود وغيرها ، فى هـذا الجانب من اسهامات الدكتور سويف ، هو روح المثابرة ، والحرص على ترسيخ تقاليد جديدة للعمل النفسى الاكلينيكى ، بالدعوة وبالسلوك وبالنشاط

الأكاديمى والتطبيقى المخطط ، ثم هذا الإسهام الدءوب ، و [illegible] المسار المنتظم ». لكل ما يمكن أن يحول دون ذلك من مشكلات وعقبات ، كانت كفيلة فى أحيان كثيرة بدفعه إلى نفض يده ••

وفى هذا جميعا ، ما يزال الأستاذ يواصل دوره ، ويؤصل فى الوقت ذاته خطى الزمـلاء من تلاميذه ، للاستمرار فى حمل الرسـالة •

كذلك فهو لم يقتصر فى تأكيد مجال علم النفس الأكلينيكى من خلال هذا الدور « الأكاديمى ـ التطبيقى » الذى ينهض به فى اطار وزارة الصحة فحسب ، بل امتد بخبرته الأكلينيكية كمهنى الى عدد من المستشفيات العامة ، كمستشفى العباسية ، ومستشفى الخانكة بالقاهرة ، ومستشفى المعمورة بالاسكندرية ، والى وزارة العدل (مصلحة الطب الشرعى) كخبير نفسى اكلينيكى ، ثم الى عـدد آخر من المستشفيات النفسية الخاصة ، التى قدم خبرته لها لسنوات كمستشار نفسى اكلينيكى ومنها مستشفى بهمان بحلوان ، ومستشفى النيل بالمعادى •

بالاضافة لذلك فهو يمارس دوره كأخصـائى نفسى اكلينيكى ، وكمعالج سلوكى متميز ، بالنسبة لعدد كبير من المرضى ، ممن يحالون الى عيادته عن طريق الزملاء فى مجال الطب النفسى ، والأمـراض العصبية •

***

ثم هناك غير ما سبق ، ما يضاف الى رصيد الأستاذ سويف فى مجال الانشاءات البحثية المتميزة أيضا •

ومن ذلك بدئه فى عام ١٩٦٥ فى تكوين الهيئـة العلمية ، التى نهضت تحت اشرافه وتوجيهه بمشروع بحث « تغير الوضع الاجتماعى للمرأة فى مصر المعاصرة » ، فى اطار المركز القومى للبحوث الاجتماعية

والجنائية ، والتى كان من ثمارها صـــدور ثلاثة تقارير علميـــة حتى الآن .

كذلك اشـــتراكه كعضو فعال (عـــام ١٩٥٧) فى مشروع بحث « مشكلة تعاطى الحشيش فى مصر » . والذى أثمر تقريرين علميين . قام هو باعدادهما . بالاشتراك مع هيئة البحث .

ثم اعادة تكوينه لهيئة هذا المشروع البحثى بعـــد ذلك فى عام ١٩٦٥ : بعد أن أسندت اليه هذه المهمة : ليبدأ مع أعضاء هذه الهيئة من تلاميذه عقد دراسة نفسية موسعة شملت ٨٥٠ شخصا من المتعاطين للحشيش (ونفس العدد تقريبا من غير المتعاطين) وكشفت عن قدر وافر من النتائج بالغة الأهمية حول هذه « الظاهرة ـــ المشكلة » . تضمنتها مجموعة كبيرة من التقارير العلمية المنشورة فى الدوريات العلميـــة العالمية (×) .

ثم مبادرته الى الاستجابة لتوصية هيئة الصحة العالمية (عـــام ١٩٧٣) ..

« بضرورة انشاء عدد من المراكز ووحـــدات البحوث فى المناطق الكبرى من العالم لكى تنهض بمهمة اجـــراء البحوث حول مشكلة انتشار المخدرات ، والظواهر المرتبطة بها ، وتدريب عناصر جديدة من الباحثين ، وتأهيلهم للعمل العلمى الجاد فى بحوث المخدرات فى المناطق المختلفة من العالم » .

وذلك بتكوين الهيئة الاساسية للبرنامج الدائم لبحوث المخدرات

(×) تضمن معظم هذه التقارير الكتاب الصادر عن المركز القـــومى للبحوث الاجتماعية والجنائية عام ١٩٨٠ بعنوان :
The Egyptian Study of Chronic Cannabis Consumption !

فى نطاق المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية (من نفس أعضاء هيئة بحث تعاطى الحشيش) ، والذى بدأت فى اطاره سلسلة من الدراسات العلمية الوبائية . بهدف معرفة مدى واتجاه انتشار تعاطى المخدرات المختلفة بالمجتمع المصرى . بدءا بقطاع الشباب من طلاب الثانوى العام والثانوى الفنى ، وطلاب وطالبات الجامعة ، وحيث صدرت بنتائج بعض هذه الدراسات بالفعل مجموعة من التقارير العلمية اتيحت لها فرصة النشر الواسع قوميا وعالميا (×) .

* * *

ثم تبقى أدوار أخرى للأستاذ الدكتور سويف يواصل النهوض بها ، يدخل فيها عضويته فى عدد من الجمعيات العلمية ، المصرية والعالمية ومنها :

- الجمعية المصرية للدراسات النفسية .
- الجمعية المصرية للصحة النفسية .
- الجمعية المصرية للطب النفسى .
- جمعية علم النفس البريطانية (BPS)
- جمعية علم النفس الأمريكية (APA)
- الجمعية الدولية للطب النفسى (WPA)

كما يدخل فيها اشتراكه فى مجالس مستشارى التحرير فى عدد من الدوريات العلمية العالمية ، ومنها :

(×) لمزيد من التفصيلات حول هذا البرنامج الدائم ، ودواعى انشائه واهدافه ، وجوانب النشاط العلمى فيه .. الخ ، انظر : التقرير المقدم فى اطار الاحتفال باليوبيل الفضى للمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية (المقام عام ١٩٨٢) ، بعنوان : « بحوث تعاطى المخدرات بالمركز ، واسهامها فى التناول العلمى لمشكلة المخدرات فى مصر والعالم » .

— مجلة Drug and Alcohol Dependence التى تصدر فى لوزان — بسويسرا (منذ عام ١٩٧٥ الى الآن) .

— مجلة Child and Family Behavior Therapy التى تصدر فى برنستون — الولايات المتحدة الأمريكية (منذ عام ١٩٧٩ للآن) .

— ثم فى مجلة « فصول » المصرية ، منذ عام ١٩٨٢ .

* * *

وبعد ...

فهذه مرحلة من رحلة حياة مصطفى سويف .. كان الدافع الى محاولة نسجها فى صورة « سيرة حياة » أن أكثر ما تتميز به أنها «رحلة جهاد حقيقى » لرجل يجمع بين التفوق والامتياز ، والايمان بضرورة التواضع ،

وتتكامل فى شخصه مهارات العالم وطموحاته ، جنبا الى جنب مع أخلاق المتصوفة والزهاد ؛

وتجتمع فى شخصيته خصال المثقف العالمى الراقى ، وفى نفس الوقت يحمل بين جنبيه الحس المرهف بوطنه وقوميته ؛

ثم هو رجل يتلاقى فيه وجدان الفنان المبدع ، ووعى المتذوق جيد التلقى ،

وبذلك كله كان اعترافنا له (نحن تلاميذه وأصدقاؤه) بأنه رجل من طراز فريد حقا ، أمكنه عن وعى وبصيرة نافذة ، أن ينمى فى نفسه قيم العالم الحق ، ورؤية الفيلسوف ، وصمت الحكيم ، وحسم الرجال الأفذاذ .

بارك الله صاحب هذه السيرة ، ومد فى عمره ، وأجزل له من الخير ، بقدر ما يقدم لوطنه وأمته من العطاء .

الملاحق

ملحق رقم « ١ »

اجتماعات ومؤتمرات هيئة الصحة العالمية
وغيرها من الهيئات الدولية
التي شارك فيها الدكتور سويف
منذ عام ١٩٦٦ حتى الآن

١٩٦٦ (١٨ يوليو — ٢ سبتمبر) المشاركة في أعمال الحلقة الدراسية لليونسكو بكوبنهاجن (الدانمرك) : حول « وسائل وتنظيم البحوث الاجتماعية » •

١٩٧٠ (٨ — ١٤ ديسمبر) اجتماع لجنة خبراء المخدرات بهيئة الصحة العالمية بجنيف ، حول « تعاطي الحشيش والعوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة به » •

١٩٧٢ (٢١ — ٢٧ نوفمبر) اجتماع لجنة خبراء المخدرات بهيئة الصحة العالمية بجنيف لمناقشة بعض المشكلات الفنية في موضوع الاعتماد على المخدرات •

١٩٧٣ (١٢ — ١٥ يونيو) مؤتمر المخدرات في هلسنكي (فنلندا) •
(١٣ — ١٨ أغسطس) رئاسة اجتماع لجنة خبراء المخدرات بهيئة الصحة العالمية بجنيف ، حول التفكير في انشاء عدد من المراكز الاقليمية في مواقع مختلفة من العالم لرصد ظاهرة تعاطي المخدرات واعداد كوادر من الباحثين والدارسين لهذه المشكلة •
لهذه المشكلة •

(١٨ — ٢٣ اكتوبر) اجتماع لجنة خبراء المخدرات بهيئة الصحة العالمية بجنيف •

١٩٧٤ (٢٩ ابريل — أول مايو) « المؤتمر الدولى الثالث لدراسات القنب » ، بدعوة من معهد دراسة ادمان المخدرات ISDA بلندن ، حيث قدم بحثا حول « الاضطرابات الحركية والعقلية المرتبطة بتعاطى الحشيش » .

(١٦ ، ١٧ مايو) الادلاء بشهادة علمية حول « الآثار المترتبة على تعاطى الحشيش » ، أمام اللجنة الفرعية المنبثقة عن اللجنة التشريعية بمجلس الشيوخ الأمريكى ، حيث كان المجلس بصدد اعادة النظر فى التشريعات الخاصة بتعاطى المخدرات وقد نشرت هذه الشهادة فى مضبطة الكونجرس الأمريكى فى هذا التاريخ .

(٤ — ٩ نوفمبر) اجتماع لجنة خبراء المخدرات بهيئة الصحة العالمية بجنيف ، حول « صور التقدم المنهجى فى بحوث تقييم احتمالات الادمان للعقاقير النفسية » .

١٩٧٥ (٢٣ — ٢٨ فبراير) المؤتمر الدولى الحادى والثلاثون لادمان الكحوليات والمخدرات فى بانكوك (تايلاند) ، بدعوة من المجلس الدولى لبحوث المسكرات وادمان ICAA حيث شارك فى هذا المؤتمر وفى الاجتماع العلمى الذى تقرر عقده حينئذ للمكتب العلمى والمهنى والاستشارى بهذا المجلس (بحكم عضويته فيه منذ عام ١٩٧٥) ، وذلك للنظر فى انشاء أقسام داخلية بالمجلس (تحت اشراف هذا المكتب) يكون كل منها مسئولا عن نوع معين من بحوث المسكرات والمخدرات . وقد تقرر فى هذا الاجتماع انشاء قسم للبحوث الحضارية المقارنة فى موضوع التعاطى المزمن للحشيش ، أسندت رئاسته الى الدكتور سويف .

(٢٩ نوفمبر — ٥ ديسمبر) المؤتمر الدولى لبحوث الادمان ،

المنعقد فى البحرين بدعوة من المجلس الدولى لبحوث المسكرات والادمان ICAA ، حيث قدم دراسة حول « الآثار الاقتصادية المترتبة على تعاطى الحشيش فى مصر » .

١٩٧٦ (٢٦ — ٢٨ يناير) المؤتمر الدولى لبحوث القنب (الحشيش) الذى نظمته الكلية الطبية بالتعاون مع أكاديمية العلوم (بنيويورك) ، وقدم فيه دراستين ، الأولى : حول « الآثار النفسية للتعاطى المزمن والمكثف للحشيش » . والثانية : قدم فيها « تصورا نظريا » يوضح كيفية حدوث هذه الآثار النفسية للمتعاطين ، وهو تصور استعارة من مفهوم الاستثارة العصبية (arousal) .

(٢٨ يونيو — ٢ يوليو) المؤتمر الدولى السادس حول الوقاية والعلاج من الاعتماد على المخدرات المنعقد فى هامبورج (المانيا الغربية) ، بدعوة من المجلس الدولى لبحوث المسكرات والادمان ICAA ، حيث رأس « لجنة بحوث القنب » فى هذا المؤتمر ، كما قدم من خلال بحثه المقدم فى هذا المؤتمر « اطارا نظريا تفسيريا » ، ينهض على فكرة مستوى الاستثارة العصبية (arousal level) ؛ كتفسير عصبى — نفسى للارتباط بين التعاطى المزمن الحشيش ، وبين صور القصور فى عدد من الوظائف النفسية والحركية والمعرفية .

(١٧ — ٢٠ أغسطس) اجتماع خبراء المخدرات بهيئة الصحة العالمية ، بدعوة من الادارة العامة لليونسكو بباريس . للنظر فى اعداد ببليوجرافيا شارحة خاصة ببحوث المخدرات .
(٤ — ٩ اكتوبر) اجتماع خبراء المخدرات بهيئة الصحة العالمية بجنيف ، للنظر فى وضع الاتفاقية الدولية الخاصة بالمواد

الطبية المخدرة موضع التنفيذ ، ودراسة ما يمكن ادخاله فيها من مواد مخدرة جديدة ، وحظر تداولها .. الخ .

(٢٥ ـ ٢٩ اكتوبر) الندوة الدولية لدراسات الجريمة ، المنعقدة في ساو باولو (البرازيل) ، بدعوة من المركز الدولي لبحوث الاجرام ، حيث قدم دراسة في « العلاقة بين تعاطي المخدرات والجريمة » ...

١٩٧٧ (١٢ ـ ١٦ ابريل) رئاسة الاجتماع العلمي المنعقد في لوزان (سويسرا) ، بدعوة من المجلس الدولي لبحوث المسكرات والادمان ICAA .

(٣ ـ ٧ ديسمبر) المؤتمر العربي الثالث لبحوث الكحوليات والادمان ، المنعقد بمدينة الخرطوم (السودان) ، بالتعاون بين الحكومة السودانية ، وجامعة الدول العربية ، والمجلس الدولي لبحوث المسكرات والادمان ICAA ، حيث قدم دراسة حول « البحوث العلمية في موضوع الكحوليات والمخدرات من وجهة نظر العلوم الاجتماعية » .

١٩٧٨ (٢٧ مارس ـ ٨ ابريل) سلسلة اجتماعات للجنة خبراء المخدرات بهيئة الصحة العالمية بجنيف .

وقد أعقب هذه الاجتماعات ايفاده في مهمة دولية للتفاوض باسم هيئة الصحة العالمية مع البوليس الدولي الجنائي (بباريس) حول امكانية امداد الهيئة بالمعلومات حول تعاطي المخدرات في الدول المختلفة .

١٩٧٩ (١ ـ ٨ يوليو) مؤتمر علم نفس الطفل ، المنعقد بباريس (فرنسا) ، حيث شارك بالمناقشة وصياغة قرارات المؤتمر .

١٩٨٠ (٧ — ١١ يناير) المؤتمر الدولي حول « المخدرات في الدول الأفريقية الناطقة بالفرنسية » ، المنعقد في داكار (السنغال) بدعوة من المجلس الدولي لبحوث المسكرات والادمان (ICAA) حيث قدم دراسة في « بعض المشكلات المنهجية في تجميع البيانات حول ادمان المخدرات » .

(٨ — ١١ يوليو) الاجتماع العلمي المنعقد بمدينة ايروس (الدانمارك) . والذي دعت اليه هيئة الصحه العالمية (شعبة الصحة النفسية) لمناقشة موضوع « تقدير خطورة المرض النفسي من وجهة نظر الطب النفسي الشرعي » ، حيث قدم دراسة (اعدها مع آخرين) حول « العدوانية لدى المرضى العقليين » ، أعدت بتكليف من الصحة العالمية .

١٩٨١ (٣٠ مارس — ٣ ابريل) اجتماع علمي نظمته ودعت اليه هيئة الصحة العالمية ، بالتعاون مع مؤسسة بحوث ادمان المخدرات والكحوليات (ARF) في تورنتو (كندا) ، حول « الآثار الصحية والسلوكية الضارة المترتبة على تعاطي الحشيش » ، حيث قدم دراسة تمثل ورقة عمل في هذا الموضوع .

(٦ — ٩ يونيو) اجتماع مجموعة العمل العلمية حول « بحوث الصحة النفسية » ، المنعقد في كراتشي (الباكستان) ، بدعوة من هيئة الصحة العالمية حيث قدم دراسة ، تمثل ورقة عمل في هذا الموضوع .

١٩٨٢ (١٣ — ١٧ أبريل) المؤتمر الدولي لتصنيف وتشخيص الاضطرابات النفسية ، المنعقد في كوبنهاجن (الدانمرك) باشراف هيئة الصحة العالمية .

(١٤ ـ ٢٠ نوفمبر) الاجتماع العلمى لخبراء المخدرات ، المنعقد بمدينة سان فرانسيسكو ، بدعوة من جامعة مينيسوتا بالولايات المتحدة الأمريكية ، وبإشراف هيئة الصحة العالمية . بهدف « تصميم برنامج تعليمى طبى حول مشكلات تعاطى المخدرات والكحوليات » .

١٩٨٣ (٧ ـ ١٠ نوفمبر) الاجتماع الاستشارى الذى نظمته ودعت اليه هيئة الصحة العالمية بجنيف ، حول « قياس العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالأمور الصحية » ؛ حيث أسهم فيه بدراسة تمثل ورقة عمل حول « كيفية عمل ثبات لمقاييس المشتقة » ، تمهيدا لبحوث تجرى فى هذا الاطار .

١٩٨٤ (١٦ ـ ٢٠ يوليو) المؤتمر الدولى الثالث حول النظم العلمية فى الرعاية الصحية ، المنعقد فى ميونيخ (المانيا الغربية) حيث قدم دراسة حول « الشباب وتعاطى المخدرات فى مصر » .

ملحق رقم « ٢ »

رسائل الماجستير والدكتوراه
التي أجريت باشراف الأستاذ الدكتور مصطفى سويف

أولا — رسائل الماجستير المجازة

(أ) في مجال علم النفس :

١ — « الاستجابات المتطرفة عند فئات من المرضى النفسيين — دراسة مقارنة بواسطة التحليل العاملي » (محمد فرغلي فراج) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٥ .

٢ — « القدرات الابداعية والسمات المزاجية للشخصية : دراسة لمعاملات الارتباط » ، (عبد الحليم محمود السيد) كلية الآداب جامعة القاهرة ، ١٩٦٨ .

٣ — « ديناميات العلاقة التسلطية (قوة الأنا) » ، (عبد الستار ابراهيم) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٨ .

٤ — « سيكولوجية المجرم العائد » ، (مصطفى احمد تركي) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٩ .

٥ — « القدرات الابداعية والمرض العقلي : دراسة على الأداء الابداعي عند المرضى الفصاميين » ، (صفوت أرنيست فرج) : كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧١ .

٦ — « الايقاع الشخصي والايقاع في الشعر المفضل : دراسة نفسية

لعملية التذوق بواسطة معاملات الارتباط » ، (عبد السلام أحمدى الشيخ) ــ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧١ ٠

٧ ــ « القدرات الابداعية : دراسة تجريبية للفروق بين الجنسين»، (ناهد رمزى سعد) ــ كلية الآداب : جامعة القاهرة ، ١٩٧٢ ٠

٨ ــ « الأسس النفسية للابـداع الفنى فى الرواية » ٠ (مصرى عبد الحميد حنورة) ــ كلية الآداب : جامعة القاهرة ، ١٩٧٣

٩ ــ « نمــو القدرات الابداعية » ، (زين العابدين عبد الحميـد درويش) ــ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٤ ٠

١٠ ــ « العمر وعلاقته بالابداع لدى الراشدين » ، (محى الدين أحمد حسين) ــ كلية الآداب ــ جامعة القاهرة ، ١٩٧٤ ٠

١١ ــ « التمييز بين الجماعات الأكلينيكية المختلفة على اختبـارات التصلب مع اشارة خاصة الى البناء العاملى لاختبارات التصلب» (فيصل عبد القادر يونس) ــ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ١٩٧٦ ٠

١٢ ــ « القدرة على الاحتفاظ بالاتجاه العقلى لدى مجموعات اكلينيكية مختلفة » ٠ (محمد محمد الخولى) ــ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ١٩٨٠ ٠

١٣ ــ « التمييز بين الجماعات الاكلينيكية المختلفـة على اختبارات الطلاقة مع تصميم اختبارات جديدة لها » ، (فادية محمدزكى علوان) ــ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٠ ٠

١٤ ــ « التمييز بين مرضى الفصام المزمن والفئات الاكلينيكية الأخرى فى الاداء على اختبارات الحساسية للمشـكلات ذات الطابع

الأدائى الشكلى » ؛ (سهير فهيم عبد المجيد) ـ كلية الآداب جامعة القاهرة ، ١٩٨٠ .

١٥ ـ «العملية الابداعية فى القصة القصيرة » ، (شاكر عبد الحميد سليمان) ـ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٠ .

١٦ ـ « التمييز بين الجماعات الاكلينيكية المختلفه على اختبارات الذاكرة القريبة » ، (ماجدة حامد محمد حماد) ـ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨١ .

١٧ ـ « القدرة على تكوين التصورات العامة لدى مختلف الفئات السيكياترية » ، (محمد نجيب أحمد الصبوة) ـ كلية الآداب جامعة القاهرة ، ١٩٨٣ .

١٨ ـ « المثابرة لدى بعض الفئات الاكلينيكية » ، (مرفت أحمد شوقي حسين) ـ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٤ .

١٩ ـ « التدهور العقلى لدي بعض الفئات الاكلينيكية » ، (عائشة السيد شرف الدين » ـ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٤ .

٢٠ ـ « الادراك عند الفئات المرضية المختلفة : مقارنة من حيث الدقة » ، (زينب محمد أبو الفضل) ـ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٤ .

٢١ ـ « القدرات العقلية الأولية عند فئات من المرضى الذهانيين » ، (آمال عبد القادر شومان) ـ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ١٩٨٤ .

(ب) فى مجال الطب النفسى والعصبى :

٢٢ ـ « القصور الادراكى فى حالات انسداد الشرايين المخية » .
(رنده شوقى ضيف) ـ كلية الطب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨١

٢٣ ـ « ارتباط العجز المعرفى فى الاكتئاب والفصام بأحد نصفى المخ » ،
(محمد حامد محمد غنيم) ـ كلية الطب ـ جامعة عين شمس ـ
١٩٨١ .

٢٤ ـ « دراسة نقدية للاتجاهات الأساسية فى التقويم النفسى العصبى للاطفال المصابين بالشلل المخى » ، (عبد العظيم مصطفى كامل) ـ كلية الطب ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٢ .

٢٥ ـ « تأثير العقاقير المضادة للتشنجات العصبية على الاختبارات النفسية فى مرضى الصرع » ، (محمد نجيب احمد طرخان) كلية الطب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٣ .

رسائل ماجستير ما تزال تحت الاشراف

١ ـ « الخصائص المزاجيــة والعقلية للمنقطعين عن تعــاطى القنب (الحشيش) لدى الذكور المصريين » ، (السيد مصطفى أحمد الشرقاوى) ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٢ ـ «تركيز الانتباه لدى بعض المرضى النفسيين : دراسة سيكومترية» ،
(سوزان وليم الخولى) ـ كلية الآداب ـ جامعة القاهرة .

٣ ـ « بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بتدخين السجائر بين طلاب الثانوى العام » ، (هند سيد طه) ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٤ — « المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسى » ؛ (عبد اللطيف محمد خليفة) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٥ — « تحليل الأخطاء فى العمليات المعرفية عند المرضى النفسيين الوظيفيين » . (الحسين محمد عبد المنعم) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٦ — « العلاقة بين السرعة والدقة عند المرضى النفسيين الوظيفيين » . (جمعه سيد يوسف) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٧ — « اضطراب المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين » ، (اسامة سعد ابو سريع) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٨ — « القدرات الابداعية وعلاقتها بالتمركز حول الذات فى مرحلة الطفولة المبكرة » ، (أحمد محمد عضوة) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٩ — « العلاقة بين الاستعداد للذهانية والابداع » ؛ (خالد محمد عبد المحسن) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

ثانيا — رسائل الدكتوراة المجازة

(أ) فى مجال علم النفس :

١ — « سمات الشخصية وعلاقتها بأساليب الاستجابة على اختبارات الشخصية » ، (محمد قرغلي فراج) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٠ .

٢ — « الابداع والتوتر النفسى : دراسة تجريبية » ؛ (سلوى سامى عبد الرحمن الملا) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧١ .

٣ ــ « الاصالة وعلاقتها بأسلوب الشخصية كما يتكشف فى عدد من أساليب الاستجابة » . (عبد الستار ابراهيم محمد) ــ كلية الآداب : جامعة القاهرة ، ١٩٧٢ .

٤ ــ « السياق النفسى الاجتماعى للابداع » . (عبد الحليم محمود السيد) ــ كلية الآداب : جامعة القاهرة : ١٩٧٤ .

٥ ــ « تنقية اختبارات القدرات الابداعية : دراسة عاملية ومنهجية لمقاييس الابداع » . (صفوت آرنست فرج) ــ كلية الآداب . جامعة القاهرة ، ١٩٧٥ .

٦ ــ « عوامل التنشئة الاجتماعية بوصفها متغيرات سيكوسوسيولوجية فى علاقتها بالقدرات الابداعية لدى الاناث » (ناهد رمزى سعد) ــ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٦ .

٧ ــ « الأسس النفسية للابداع الفنى لدى كتاب المسرحية » . (مصرى عبد الحميد حنوره) ــ كلية الآداب : جامعة القاهرة . ١٩٧٧ .

٨ ــ « بعض متغيرات الشخصية الشارطة لتفضيل متغيرات الفنون المرئية ولاثارة مستويات من الدافع ، والسلوك الاستكشافى المثار بواسطة تلك المتغيرات الفنية » (عبد السلام أحمدى الشيخ) ــ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٨ .

٩ ــ « تنمية التفكير الخلاق : دراسة تجريبية لاثر التدريب فى البناء العاملى للابداع » . (زين العابدين عبد الحميد درويش) ــ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٨ .

١٠ ــ « القيم الخاصة لدى المبدعين » (محى الدين أحمد حسين) ــ كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٨ .

١١ — « الأسس النفسية لعملية الابداع فى فن التصوير » ، (شاكر عبد الحميد سليمان) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٤ .

(ب) فى مجال الطب النفسى والعصبى :

١٢ — « دراسة مقارنة بين رسم المخ الكهربائى والاختبارات النفسية على حالات من مرضى الأمراض العقلية العضوية » ، (عبدالمنعم محمود عاشور) — كلية الطب ، جامعة عين شمس ، ١٩٦٧ .

١٣ — « دراسة ميدانية للتلعثم بين الأطفال المصريين » ، (زينب بشرى عبد الحميد) — كلية الطب جامعة عين شمس ، ١٩٧٠ .

١٤ — « دراسة نفسية واجتماعية لحالات الضعف الجنسى النفسى » ، (عادل محمود دمرداش) — كلية الطب ، جامعة عين شمس ، ١٩٧٠ .

١٥ — « دراسة تأثير الأدوية المطمئنة على التمثيل الغذائى للجهاز العصبى : دراسة اكلينيكية ومعملية » . (محاسن على حسن) — كلية الطب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٣ .

١٦ — « دراسة نفسية اجتماعية فى التعثر الدراسى بين طلبة الجامعة » ، (عفاف محمد خليل) — كلية الطب . جامعة عين شمس ، ١٩٨١ .

١٧ — « خلل وظائف المخ نتيجة اصابات الرأس » . (محمد محمد حزين) — كلية الطب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨١ .

١٨ — « مضاهاة الصور الاكلينيكية لبعض الاضطرابات العاطفية فى الأطفال بالاختبارات السيكولوجية » . (منى توفيق فريد) — كلية الطب ، جامعة القاهرة . ١٩٨٣ .

رسائل دكتوراه ما تزال تحت الاشراف

١ ــ « التمييز بين فئات من مرضى الصرع في الأداء على بعض الاختبارات المعرفية وبعض مقاييس الشخصية » ؛ (سهير فهيم عبد المجيد) كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٢ ــ « أداء الفصاميين على اختبارات الذاكرة طويلة المدى » ، (ماجدة حامد محمد حماد) كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

ملحق رقم « ٣ »

قائمة بالأعمال المنشورة
للأستاذ الدكتور مصطفى سويف

(أ) مقالات :

١ – « التحليل النفسي والدراسات الاجتماعية » **مجلة علم النفس** ، ١٩٤٨ مجلد ٤ ، ص ١٠٩ – ١١٧ (عرض وتقديم) .

٢ – « سيكولوجية المحارب » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٤٩ ، ص ٦٩ – ٨٥ (ترجمة) .

٣ – « المؤتمر الدولي للصحة العقلية » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٤٩ ، مجلد ٥ ، ص ٢٩٧ – ٣٠٥ (عرض وتلخيص لبحثين ألقيا في المؤتمر) .

٤ – « الاحساس التاريخي » ، **مجلة الفصول** ، يونيو ١٩٤٩ .

٥ – « الروح العلمي » ، **مجلة الفصول** ، سبتمبر ١٩٤٩ .

٦ – « القوانين الجشطلتية للنشاط الذهني » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٥٠ ، مجلد ٥ ، ص ٤٦٤ – ٤٧٣ (تلخيص) .

٧ – « ملاحظات في سيكولوجية هتلر » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٥٠ ، مجلد ٦ ، ص ٨١ – ٩٠ (ترجمة) .

٨ – « بعض جوانب التحليل النفسي في الولايات المتحدة الأمريكية » **مجلة علم النفس** ، ١٩٥٠ ، مجلد ٦ ، ص ١٢٣ – ١٢٦ (تلخيص) .

٩ – « تحليل المجالات السيكولوجية » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٥٠ ، مجلد ٦ ، ص ٢٥٦ – ٢٦٤ (ترجمة) .

١٠ – « الحرية والحياة الاجتماعية » ، **مجلة الفصول** ، يونيو ١٩٥٠ .

١١ – « الحرية والتطور الاجتماعي » ، **مجلة الفصول** ، اغسطس ١٩٥٠ .

١٢ — « اهمية النظرية فى علم النفس التجريبى » **مجلة علم النفس** ، ١٩٥١ ، مجلد ٦ ، ص ٤٠٥ — ٤١٠ (تلخيص) .

١٣ — « ديناميات الجماعة » **مجلة علم النفس** ، **١٩٥١** ، مجلد ٦ ، ص ٤١١ — ٤٢١ (تلخيص) .

١٤ — « موقف التحليل النفسى فى الوقت الحاضر » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ص ٨٥ — ٩٦ (ترجمة) .

١٥ — « تأويل جديد لمسرحية هاملت » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ص ١٠١ — ١١٤ (تلخيص) .

١٦ — « فكرة الطابع القومى » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ص ٢٢٩ — ٢٤٨ (تلخيص) .

١٧ — « تجارب فى النشاط الاجتماعى » ، مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ص ٢٦٣ — ٢٧٠ (عرض وتقديم) .

١٨ — « الطبيعة البشرية والسلام العالمى » **مجلة الفصول** ، مايو ١٩٥١ .

١٩ — « الاغتيال السياسى يؤخر التطور » ، **مجلة الفصول** ، ستمبر ١٩٥١ .

٢٠ — « فلسفة للمستقبل » ، **مجلة علم النفس** ، **١٩٥٢** ، مجلد ٨ ، ص ٩٦ — ١٠٣ (عرض وتقديم) .

٢١ — « اخلاقيات النشر العلمى » ، **مجلة الأمناء** ، ١٩٦٠ .

٢٢ — « حسن استخدام علم النفس وسوء استخدامه » ، **مجلة الصحة النفسية** ، نوفمبر ١٩٦١ .

(ب) بحوث ودراسات نظرية وتجريبية :

١ — « الاستشفاف والتخاطر » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٤٦ ، مجلد ١ ، ص ٣٢١ — ٣٣٧ .

٢ — « التحليل النفسى والفنان » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٤٦ ، مجلد ٢ ، ص ٢٨٢ — ٣٠٢ .

٣ — « الجريمة والتكامل الاجتماعى ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٨ ، مجلد ٤ ، ص ٢٠٩ — ٢٢٠ .

٤— « الأسس الدينامية للسلوك الاجرامى » ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٩ ، مجلد ٤ ، ص ٣٢٩ — ٣٥٤ .

٥ — « معنى التكامل الاجتماعى عند برجسون » ،مجلة علم النفس ، ١٩٤٩ ، مجلد ٥ ، ص ٢٠٣ — ٢٣٦ .

٦ — « النظـرية الجشطلتية » ، مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ص ٧٣ — ٨٤ .

٧ — « الأزمة الراهنة فى علم النفس الاجتماعى » ، مجلة علم النفس ، ١٩٥١ مجلد ٧ ، ص ١٧٧ — ١٩٤ .

٨ — « مشكلة المفاهيم فى علم النفس الاجتماعى » ، الكتاب السنوى فى علم النفس ، ١٩٥٤ ، ص ٢٢٣ — ٢٣٢ .

٩ — « فى اضطرابات الشخصية » ، مجلة الصحة النفسية ، ١٩٥٨ ، مجلد ١/١ ، ص ٩٣ — ١٠٣ .

١٠ — الاستجابات المتطرفة لدى مجموعة من الأحداث الجانحين (١) ، المجلة الجنائية القومية ، ١٩٥٨ ، ١ ، ٢٤ — ٣٨ .

١١ — مهمة الاخصائى النفسى فى العيادة السيكولوجية ، مجلة الصحة النفسية ، ١٩٥٨ ، ١/٢ ، ١٠ — ٢٢ .

١٢ — (بالاشتراك مع نادى غالى) القلق والاستقرار العائلى . مجلة الصحة النفسية ، ١٩٥٨ ، ١/٣ ، ٤٥ — ٥٥ .

١٣ — الاستجابات المتطرفة لدى مجموعة من الاحداث الجانحين (٢) ، المجلة الجنائية القومية ، ١٩٥٩ ، ٢ ، ٨٩ — ٩٥ .

١٤ — « الاستجابات المتطرفة كمقياس لمقدار توتر الشخصية » ، مجلة التربية الحديثة ، ١٩٦٠ ، ٣٣ ، ١٧٦ — ١٨٩ .

١٥ ـــ « انجرافولوجيا (أو سيكولوجية الخطـــوط) » ، **المجلة الجنائية القومية** ، ١٩٦٠ ، ٣ ، ٥٥ ـــ ٨٤ .

١٦ ـــ « الأســس النفسية للتذوق الفني » . **مجلة الآداب** ، بيروت ، ١٩٦١ .

١٧ ـــ « اطار أساسي للشخصية » : ودراسة حضارية مقارنة على نتائج التحليل العاملي ، **المجلة الجنائية القومية** ، ١٩٦٢ : ٥ : ١ ـــ ٥٠ .

١٨ ـــ « دراسات نفسية في تذوق الشعر » ، **مجلة المجلة** ، مايو ١٩٦٣ .

١٩ ـــ « علم النفس والفنون الشــــعبية » ، **مجلة الفنون الشـــعبية** ، يوليو ١٩٦٧ .

٢٠ ـــ « تنمية الفكر الخلاق » . **مجلة المجلة** ، يناير ١٩٦٧ .

٢١ ـــ « قياس قدرات الابداع الفني في أكاديمية الفنون » . **مجلة الفكر المعاصر** ، فبراير ١٩٧٠ .

٢٢ ـــ « مستقبل علم النفس في مصر » . **مجلة الفكر المعاصر** ، يوليو ١٩٧٠

٢٣ ـــ « عن العلم والفن : التأمل في التنظيم » . في : **دراسات في الفن والفلسفة والفكر القومي ، في شرف المغفور له عبد العزيز الاهواني** ، القاهرة . مطبوعات القاهرة . ص ص ٢٢٣ ـــ ٢٥٦ ، ١٩٨٤ .

٢٤ ـــ « دروس مســـتفادة من بحوث تعاطي المخدرات في مصر » . في : **الكتاب السنوي لعلم الاجتماع** (العدد السادس) ص ص ٣٥١-٣٦٦ . القاهرة : دار المعارف . ابريل ١٩٨٤ .

(جـ) بحوث ودراسات نظرية وتجريبية (باللغة الانجليزية) :

1. Extreme response sets as a measure of intolerance of ambiguity. **Brit. J. Psychol.** 1958. 49, 329 — 334.

2. Tests of creativity : Review, Critique and clinical implications. **Annals of the Faculty of Arts**, Ein-Shams University, Cairo. 1959. 5, 19 — 43.

3. A factorial study of certain sub-scales from the MMPI and the STDCR (in collaboration with C.M. Francks & M.E. Maxwell), **Acta Psychol.**, 1960, 17, 407 — 416.

4. Testing for organicity in Egyptian psychiatric patients, (in collaboration with A. Metually), **Acta Psychol.**, 1961, 18, 285 — 296.

5. Objective assessment of psychiatric changes produced by reserpine in Egpptian schizophrenics (in collaboration with S. Abdel Naby and A. Helmy), **Acta Psychol.**, 1964, 22; 85 — 96.

6. Studies of extreme response sets in Egyptian Nationals : Report on findings and methodological implications.. Paper read at the Britisn Psychological Society Annual Conference, Leicestre, April. 1964.

7. Response sets, neuroticism and extraversion : A factorial study . **Acta Psychol.**, 1965, 24, 29 — 40.

8. Conditioning techniques in clinical practice and research : A review. **National Rev. Soc.**, 1965, 2, 134 — 138.

9. Hashish consumption in Egypt : With special reference to psychological problems. Bulletin on Narcotics, 1967, 19, 2, 1 — 12.

10. Extremeness, indifference and moderation response sets : A cross-cultural study. **Acta Psyclo.**, 1968, 28, 63 — 65.

11. **Personality Structure and Measurement** (in collaboration with H.J. Eysenck and others).. London : Routledg and Kegan Paul. 1969.

12. Curvilinear relationships between creative thinking abilities and personality trait variables, **Acta Psychol.**, 1970, 34, 1—12 (in collaboration with A.N. El-Sayed).

13. The use of Cannabis in Egypt : A Psychological Study. (a working paper submitted to **WHO Scientific Group of the use of Cannabis**), Geneva, 8 - 14 December, 1970.

14. The use of cannabis in Egypt : A behavioural study, **Bulletin on Narcoties**; 1971, 23, 4, 17 — 28.

15. Creative thinking aptitudes inschizophrenics : A factorial study (in collaboration with S.E. Far ag), **Sciences de L'art. Scientific Aesthetics** (Paris), 8/1, 51 — 60.

16. Cultural differences in Aesthetics preferences (in collaboration with H.J. Eysenck, **Intern. J. Psychol.**, 1971, 6, 293—298.

17. The social psychology of cannabis consumption : Myth, mystery and fact, **Bulletia on Narcotics**, 1972. 24 / 2, 1 — 10.

18. Factors in the determination of preference judgements for polygonal figures:A comparative study, **Intern. J. Psychol.**, 1972, 7/3, 145 — 153.

19. An empirical test of the theory of sexual symbolism (in collaboration with H. J. Eysenck). **Perceptual and Motor Skills**, 1972, 35, 943 —, 94.6

20. The epidemiology of drug dependence : A discussion of some technical problems; paper submitted to the **Expert Committee on Drug Dependence, WHO**, Geneva, 21 — 27 November 1972.

21. Cannabis ideology : A study of opinions and beliers centering around cannabis consumption, **Bulletin on Narcotics,** 1973, 25/4 33 — 38.

22. Some issues of major importance for prevention of drug dependence, **National Rev. Soc. Sci.,** 1974, 11/2, 39 — 61.

23. Some findings relating to the psychology of long-term cannabis consumption, **Testimony, Hearing before the Subcommittee to investigate the administration of the internal security act other internal security laws of the Committee on the Judiciary, United States Senate, Ninetp-Third Congress,** 2nd session, 9 May - 13 June, 1974, US Govt. Printing Office, Washington, 1974, 177 — 182.

24. **The use of cannabis** (in collaboration with a WHO scientific group), Report of a WHO Sicentific Group, Tech. Rep. Series No. 478, **Geneva, 1971.**

25. **Epidemiological Study of Drug Dependence** (in collaboration with a WHO expert committee), WHO Expert Committee on Drug Dependence, nineteenth report, Tech. Rep. Series No. 52», **Geneva, 1973.**

26. **Evaluation of dependence-liability of drugs : The epidemiological approach.** Paper submitted to a WHO scientific group on Progress in Methodology of Evaluation of Dependence-Liability of Drugs. Geneve, 49; November, 1974.

27. **Evaluation of dependence-liability and dependence potential of drugs** (in collaboration with a WHO sicentific group). Report of a WHO Scientific Group, Tech. Rep. Series No. 577, Geneva, 1975.

28. Chronic cannabis users : Further analysis of objective test results. **Bulletin on Narcoties,** 1975, 27/4, 1-26.

29. Some determinants of psychological deficits associated with chronic cannabis consumption. **Bulletin on Narcotics**, 1976. 28 1. 25/42.

30. Chronic cannabis takers : Some temperamental chracteristics. **Drug and Alcohol Dependence**, 1975 1976 1 125 — 154.

31. Psychomotor and congnitive deficits associated with long-and-short-term cannabis consumption : Comparison of research findings and discussion of selected extrapolations, in **Cannabis and Man; Psychological and clinical aspects and patterns of use**, ed, by P. H. Connell and N. Dorn London : Churchill Livingstone, 1975, 25 — 44.

32. **Some economic implications entailed by psychological correlates of regular cannabis consumption in Egypt.** Paper presented at the International Conference on Alcoholism and Durg Dependence, Bahrein, 29 November — 5 December 1975.

33. The differential association between chronic cannabis and brain function deficits. **Annals of the New York Academy of Sciences**, 1976, vol. 282, Part VI. 323 — 343.

34. Cannabis type dependence:The psychology of chronic heavy consumption. **Annals of the New York Academy of Sciences**, 1976, Vol. 282, Part VI, 121 — 125

35. The differential association between chronic cannabism and impairment of psychological functions : Towards a theoretical framework. Paper presented at the Sixth International Institute on the Prevention and Treatment of Drug Dependence, Hamburg. 28 June — 2 July 1976, I.C.A.A. publications, 106 — 118.

36. Drugs and crime : The case of cronic cannabis taking, (in collaboration with associates) Anals, Temas Ofeciuls, III International Symposium on Criminology, Sao Paulo (Brazil), 25 — 29 October 1976, 21 — 30.

37. Scientifc research concerning alcohol and drug abuse : Social sciences aspect'. Paper presented at the Third Arab International Conference on Alcoholism and Drug Abuse, Khartoum (Sudan), 5 — 7 December 1977.

38. The Egyptian study of chronic cannabis use : a reply to Flecher and Satz, **Bulletin on Narcotics**, 1978, 29/2, 35—43.

39. The non-medical use of psychoactive substances among male secondary school students in Egypt : An epidemiological study **Drug and Alcohol Dependence**, 1980, 5. 235 — 238.

40. The Psychotropic Convention in Egypt (in collaboration with others), Paper submitted to An International Working Group on the Convention on Psychotropic Substances 19[illegible] Addiction Research.

41. **Methods to establish meaningful relationships between substance use and public health and social problems : Special studies. Paper submitted to the WHO Expert Committee on the Implementation of the Convention On Psychotropic Substances 1971. Geneva 15 — 20 Sept. 1980.**

42. Problems in the evaluation of effectiveness of services dealing with the mental health consequences of violence. Paper submitted to **WHO/V&M** Working Group meeting in The Hague. 6 — 10 **April 1981.**

43. The extent of nonmedical use of psychoactive substances among secondary school students in Greater Cairo (in col-

aboration with other), **Drug and Alcohol Dependence,** 1982, 9, 15 — 41.

44. The nonmerical use of psychoactive substances by male technical school students in Greater Cairo : An epidemiological study, (in collaboration with others), **Drug and Alcohol Dependence,** 1982, 10, 321 — 331.

45. Chronic cannabis consumption : suggestions for future research, **Drug and Alcohol Dependence,** 1983, 11, 57 — 61.

46. Selected contributions of the psychosocial and behavioural sciences to classification in the mental health field, paper submitted to The International Conference On Diagnosis And Classification Of Mental Disorders And Alcohcl-And-Drug-Related Problems, World Health Organization, Copenhagen 13 — 17 April 1982.

47. Substance abuse treatment in Egypt : Cultural influences, Paper submitted to The AMERSA-World Health International Conference, San Fransisco 15 — 19 November 1982.

48. Cannabis : Views based on some clusters of findings, Paper submitted to The AMERSA-World Health Conference, San Fransisco, 15 — 19 November 1982.

49. The tendency to extremeness of response : a formal dimension of dogmatism, Paper submitted to the International Philosophy Conference on Roots of Dogmatism, 23 — 2[illegible] October 1982, Cairo, Egypt.

50. Youth and drugs in Egypt : an epidemiological study, (in collaboration with others), Paper submitted to the Third International Conference on Systems Science in Health Care, 16 — 20 July 1984, Munich, W. Germany.

(د) كتب وتقارير علمية :

١ — « **الأسس النفسية للابداع الفني** » — دار المعارف — الطبعة الأولى ١٩٥١ — الطبعة الثانية ١٩٥٩ ، الطبعة الثالثة ١٩٦١ ، الطبعة الرابعة ١٩٨١ .

٢ — « **الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي** » — دار المعارف — الطبعة الأولى ١٩٥٥ — الطبعة الثانية ١٩٦٠ ، الطبعة الثالثة ١٩٧٠ ، الطبعة الرابعة ١٩٨١ .

٣ — « **العبقرية في الفن** » — المكتبة الثقافية — دار القلم ١٩٦٠ ، الطبعة الثانية (مطبوعات الجديد) ، ١٩٧٣ .

٤ — « **تعاطي الحشيش : التقرير الأول** » بالاشتراك مع لجنة ، من منشورات المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، دار المعارف ، ١٩٦٠ .

٥ — « **مطالعات في علم النفس الاجتماعي** » — الأنجلو المصرية — الطبعة الأولى ١٩٦٣ .

٦ — « **مقدمة لعلم النفس الاجتماعي** » — الأنجلو المصرية — الطبعة الأولى ١٩٦٣ — الطبعة الثانية ١٩٦٦ ، الطبعة الثالثة ١٩٧٠ ، الطبعة الرابعة ١٩٧٥ .

٧ — « **تعاطي الحشيش : التقرير الثاني** » بالاشتراك مع لجنة ، من منشورات المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، دار ومطابع الشعب ، ١٩٦٤ .

٨ — « **علم النفس الحديث : معالمه ونماذج من دراساته** » — الأنجلو المصرية ١٩٦٧ .

٩ — « **التطرف كأسلوب للاستجابة** » — الأنجلو المصرية ١٩٦٨ .

١٠ — « **نحن والعلوم الانسانية** » — الأنجلو المصرية ، ١٩٦٩ .

١١ — « تغير الوضع الاجتماعي للمرأة في مصر المعاصرة » (مع آخرين . — المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٧٤ .

١٢ — « صورة المرأة كما تقدمها وسائل الاعلام » (مع آخرين) — المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية . ١٩٧٧ .

١٣ — « دراسات نفسية في الفن » ، مطبوعات القاهرة . ١٩٨٣ .

١٤ — « مرجع في علم النفس الاكلينيكي » (مع آخرين) . دار المعارف ، ١٩٨٤ .

(هـ) كتب وتقارير علمية (باللغة الانجليزية) :

1. **The Egyptian Study of Chronic Cannabis Consumption.** (with others), Egypt, Cairo : National Centre for Social and Criminological Research (NCSCR), 1980.

2. **Drug Dependence : Problems of Behavioral Research.**, Egypt, Cairo : (NCSCR), 1980.

ملحق رقم « ٤ »

مذكــــرة

بشأن ضرورة تحويل شعبة علم النفس بكلية الآداب بجامعة القاهرة الى قسم مستقل لعلم النفس(*)

الأسباب التى تحتم قيام قسم مستقل لعلم النفس :

أولا : احتياجات مجتمعنا المصرى :

تظهر هــذه الاحتياجات من خلال الطلبات التى تتقدم بها جهات متعددة ، تطلب أنواع الخدمة النفسية المختلفة ، هــذه الطلبات أخذت تتوالى بسرعة متزايدة خــلال السنوات العشر الأخيرة ، ونذكر من هــذه الجهات :

القوات المســلحة :

١ ـــ لاختيار المتقدمين لكلية الطيران بناء على الاختبارات النفسية الحديثة للقدرات والوظائف النفسية الملائمة .

٢ ـــ لاجراء الفحوص النفسية الدقيقة للمصابين من المقاتلين أثناء المعارك الفعلية أو أثناء التدريب ؛

مصلحة الكفاية الانتاجية التابعة لوزارة الصناعة :

١ ـــ لاختيار العمال وتوزيعهم على الأعمال الصناعية المختلفة حسب قدراتهم واستعداداتهم .

(*) قدمت الى السيد / حســين الشافعى نائب رئيس الجمهورية بتاريخ ١٩٧٢/١٢/٢٤ .

٢ ـ كذلك لاعداد برامج التدريب المهنى لرفع مستوى الكفاية الانتاجية لصغار العمال المتتلمذين فى مدارس التلمذة الصناعية .

ادارة الصحة النفسية بوزارة الصحة :

لتعيين الإخصائيين النفسيين فى العيادات النفسية التابعة لوزارة الصحة ، للأطفال والراشدين ، ويبلغ عددها الآن ٢٥ عيادة منتشرة فى جميع أنحاء القطر .

ادارة الدفاع الاجتماعى بوزارة الشئون الاجتماعية :

لتقديم الفحوص ووضع برامج العلاج للآلاف من ضعاف العقول والشباب الجانحين .

المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية :

لاجراء البحوث المتعمقة فى الأسباب الكامنة وراء بعض المشكلات الاجتماعية التى يعانى منها مجتمعنا . مثل مشكلة تعاطى المخدرات وترشيد سياسة الدولة فى هذا الصدد . أو فى صدد مشكلات أخرى ، مثل مشكلة تنظيم النسل .

ملحوظة : يلاحظ أن جميع الجهات التى ذكرناها تتصل بنا فعلا فى كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، « قسم الفلسفة وعلم النفس » ، وتطلب المعونة العلمية بأشكال مختلفة .

ثانيا ـ ضعف مستوى الخدمة النفسية كما نقدمها فى الوقت الحاضر :

ظروف الدراسة داخل « قسم الفلسفة وعلم النفس » بصورته الحالية تجعل تلبيتنا لطلبات الجهات التى ذكرناها أقل بكثير مما يجب ، وذلك للأسباب الآتية :

١ ــ عدم التجانس فى الدراسة التى يتعرض لها الطالب داخل اطار « قسم الفلسفة وعلم النفس » حيث أن المواد الفلسفية التى يضطر طالب علم النفس أن يدرسها قبل التفرغ لدراسة الفروع النفسية لا تفيده فائدة مباشرة ، وتعتبر نوعا من الحشو الذى يضيع جزءا من وقت الطالب وعمره على حساب فروع كان الأولى به أن يدرسها •

٢ ــ كمية التخصص التى تتيحها شعبة علم النفس بصورتها الراهنة (سنتين تخصص فقط هما السنة الثالثة والرابعة) غير كافية • عدد الساعات غير كاف ، وفروع العلوم النفسية الحديثة (والعلوم المساعدة) غير كافية لتأهيل الاخصائى النفسى بالصورة اللازمة •

ثالثا ــ وضع علم النفس فى الجامعات المصرية فى ضوء أوضاع علم النفس فى جامعات الدول المتقدمة :

لم تسمح جامعاتنا المصرية جميعا : حتى الآن . للعلوم النفسية الحديثة بجميع فروعها الأساسية والتطبيقية بأن تنمو الى أكثر من مستوى الشعبة • ولا يوجد قسم واحد مستقل لهذه الدراسات فى أية جامعة من جامعاتنا •

ومثل هذا الوضع لا وجود له فى جميع الدول المتقدمة ، صغيرها وكبيرها ، سواء أكانت غربية رأسمالية ، أم شرقية اشتراكية • ففى جامعات هذه الدول تقوم على تدريس مجموعة العلوم النفسية أقسام مستقلة لعلم النفس ، أو معاهد بأكملها أو كليات كاملة •

ففى الولايات المتحدة وكندا وانجلترا والسويد وألمانيا والاتحاد السوفييتى وتشيكوسلوفاكيا ••• الخ توجد عشرات الأقسام المستقلة لعلم النفس داخل الجامعات •

وفى فرنسا وايطاليا وأسبانيا توجد معاهد مستقلة لعلم النفس .
وفى هولنده توجد كلية كاملة لعلم النفس بجامعة أمستردام الحكومية .

رابعا — الوضع فى اسرائيل :

يقوم على تدريس مختلف فروع علم النفس أقسام مستقلة لهذا العلم داخل الجامعات الاسرائيلية . وعلى رأس القائمة « الجامعة العبرية بالقدس » . « وجامعة بار ايلان » . وجدير بالذكر أن هذه الأقسام تغذى وحدة الخدمات النفسية بالقوات المسلحة الاسرائيلية .

أمام هذا كله . لا يوجد قسم واحد مستقل لعلم النفس بأية جامعة مصرية . ولا فى أى جامعة عربية فى منطقة الشرق الأوسط العربى .

وقد شرحت هذه الأوضاع بكل موضوعية للزملاء من أساتذة كلية الآداب بجامعة القاهرة ، فصدر قرار مجلس الكلية بالاجماع بضرورة تحويل شعبة علم النفس الى قسم مستقل . وتم تضمين ذلك فى مشروع اللائحة الجديدة للكلية .

وجدير بالذكر أن قيام هذا القسم المستقل لن يكلف الدولة أية أعباء مالية جديدة . لأن أعضاء هيئة التدريس موجودون بالفعل . والأدوات المعملية موجودة أيضا .

الموضوع معروض الآن أمام مجلس جامعة القاهرة .

وسيتجه بعد ذلك فى طريقه الى المجلس الأعلى للجامعات .

بما أن المسألة ليست مسألة أكاديمية بحته ، فقد ترون سيادتكم أن تسمع الجامعة صوت الدولة فى هذا الصدد ، حيث أن الموضوع ينطوى على مصلحة خطيرة للمجتمع بأسره .

٢٤/١٢/١٩٧٣

دكتور مصطفى سويف
أستاذ علم النفس
رئيس قسم الدراسات الفلسفية والنفسية
كلية الآداب — جامعة القاهرة

الفصل الثانى

اسهامات الدكتور مصطفى سويف
فى مجالات علم النفس المختلفة

مقــــدمة :

يصعب الاحاطة باسهامات الدكتور سويف فى مجالات علم النفس المختلفة فى هذا الحيز المحدود • فاسهاماته ــ وان اتخذت شكل مجموعة صغيرة من الموضوعات العريضة ــ عديدة ومتنوعة ، ويستحيل الالمام بها الماما وافيا فى مثل هذا المقام • وقد اضطررنا الى تقسيم هذه الأعمال . تقسيما يشوبه بعض التعسف أحيانا ، الى أربع مجالات رئيسية هى : بحوث المخدرات . والبحوث الاكلينيكية . وبحوث الابداع ، وبحوث الشخصية • هذا التقسيم أدى الى عدم تضمين أعمال هامة لسويف لا تقع مباشرة تحت هذه المجالات • ولعل أهم هذه الأعمال كتابه « مقدمة فى علم النفس الاجتماعى » الذى تتلمذ ويتتلمذ عليه آلاف من الدارسين فى هذا التخصص ، ويعد بحق واحدا من أهم الانجازات فى علم النفس الحديث فى مصر •

كذلك جاء العرض خاليا من الاشارة الى مجموعة ضخمة من المقالات التى كتبها سويف للقارىء العام غير المتخصص ونشرت فى مجلات ثقافية متعددة ونجد عددا كبيرا منها منشورا فى كتابيه « علم النفس الحديث : معالمه ونماذج من دراساته » و « نحن والعلوم الانسانية » هذه المقالات تحاول أن تنقل للقارىء صورة واضحة وموضوعية عن علم النفس الحديث ومكانه بين العلوم الانسانية المختلفة والدور الذى تستطيع هذه العلوم القيام به لحل مشكلات المجتمع المعاصر والمطلوب من المجتمع لتمكينها من القيام بهذا الدور •

والصفحات التالية تقدم للقارىء لمحة سريعة ــ أو نظرة طائرة ــ على أهم انجازات سويف العلمية وتطورها التاريخى • وهى تمثل جيلا بأكمله من الزيادة العلمية الخصبة والنموذجية والمبدعة •

ولعل أهم الدروس التى يخرج منها الدارس من هــذه المجموعة المتميزة من البحوث هى : أولا : امكانية الانجاز العلمى الفائق الجودة تحت ظروفنا الاجتماعية والاقتصادية التى لا نمل القول بأنها معاكسة ؛ وثانيا : أن العلم ــ وبخاصة العلوم الاجتماعية ــ يستطيع تبنى قضايا المجتمع الهامة والحيوية ويستمر علما على أرقى مستوياته سواء من حيث المنهج أو من حيث المضمون •

ويكاد المرء يعتقد ــ فى كثير من الأحيان ــ أن التأكيد على هــذه الدروس هو أهم اسهامات سويف فى مجــال العلوم الاجتماعية فى مصر •

١ ـ اسهامات سويف فى بحوث تعاطى المخدرات(*)

يمكن تقسيم الانتاج العلمى للدكتور سويف فى مجال المخدرات الى قسمين : الأول يتعلق بالدراسات التى تتناول تعاطى الحشيش والثانى يتناول مجموعة الدراسات الوبائية Epedemiological لعدد كبير من العقاقير النفسية والكحوليات ٠

ويعد بحث تعاطى الحشيش المصرى الذى صممه ووضع خطوطه الأساسية وقاد الفريق البحثى فيه من أشمل البحوث التى أجريت فى هـذا الميدان سواء على الصعيد القومى أو الدولى ٠ ويقف بمثابة نموذج لامكانيات انجاز بحث علمى على درجة عالية من الجودة فى ظل ظروف العالم الثالث ٠ والهدف الرئيسى من هـذا البحث كما يصوغه أول تقرير (التقرير الأول لبحث تعاطى الحشيش ١٩٦٠)(**) هو الكشف عن العوامل المؤدية بشكل مباشر أو غير مباشر الى تعاطى بعض الذكور المصريين للحشيش والآثار المترتبة على هـذا التعاطى بالنسبة للفرد والمجتمع على السواء ٠ وانتهت هـذه الدراسة التى استمرت ثمانية عشر عاما (١٩٥٧ ـ ١٩٧٥) الى مجموعة من النتائج على درجة عالية من الأهمية ٠

فعلى المستوى المحلى صدر التقريران الأول والثانى عن البحث باللغة العربية ، عالج التقرير الأول أدوات البحث من حيث تأليفها وحساب صدقها وثباتها ، وصدر فى ديسمبر ١٩٦٠ ، أما الثانى فيعرض نتائج المسح الاستطلاعى فى مدينة القاهرة ، وصدر فى مارس ١٩٦٤ ٠

(*) اعداد محمد نجيب الصبوة و د ٠ فيصل يونس ٠

(**) يمكن الرجوع الى المراجع فى قائمة مؤلفات وأعمال د ٠ سويف بالفصل السابق ٠

أما على المستوى العالمى ، فقد نشر سويف ومعاونوه تقريرا شاملا عن البحث باللغة الانجليزية فى عام ١٩٦٧ ، يغطى كل ما تم فى مرحلتى تكوين الاستبار والدراسات الاستطلاعية التى أجريت على عينات القاهرة ، مضافا اليها عينات منطقة الصعيد التى لم يكن قد سبق النشر عنها قبل ذلك ((Soueif et al.; 1980)).

وتوالت بعد ذلك التقارير العلمية التى نشرها أستاذنا فى المجلات العلمية المتخصصة فى مجال المخدرات ، وشارك بمعظمها فى المؤتمرات العلمية المختلفة على امتداد الفترة من عام ١٩٧١ الى ١٩٧٧ .

وقد تضمن الكتاب الذى صدر باللغة الانجليزية عن المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية عام ١٩٨٠ كل هذه التقارير تحت عنوان

The Egyptian Study of Chronic Cannabis Consumption

ويمكن للقارىء أن يتبين الدقة والأصالة والغزارة التى يتمتع بها الانتاج العلمى للدكتور سويف من خلال متابعته للعرض المكثف والمتنوع لمعظم نتائج بحث تعاطى الحشيش التى يمكن تصنيفها فى الآتى :

- نتائج تتصل ببروفيل الانتشار للحشيش (أو الأفيون) بين فئات المجتمع المختلفة ، من حيث المهنة والعمر والجنس ومستوى التعليم وموقعها على متصل الريف — الحضر ... الخ من وجهة نظر المتعاطين وغير المتعاطين ((Soueif, 1971).).

- نتائج تكشف عن الأبعاد المختلفة للتعاطى (طريقة التعاطى) ، وانتظامه . وحجمه ... الخ) والعوامل المرتبطة به . والدافعة اليه ، والظروف الاجتماعية التى أحاطت ببدء التعاطى . وتلك التى تدفع الى الاستمرار فيه أو العودة اليه بعد الانقطاع عنه ((Souef 1967).).

— نتائج تتصل بمتغيرات التنشئة الاجتماعية بالنسبة للمتعاطى والظروف الأسرية المحيطة به ودورها فى الدفع إلى التعاطى (Soueif, 1972)

— نتائج تصف شخصية المتعاطى للحشيش وخصالة المزاجية ، ومدى كفاءة الوظائف السيكولوجية المختلفة لديه (Soueif, 1975)

— نتائج تصف جو التعاطى ، وتكشف عن خصائص الموقف المحيط به ، ونتائج تشير الى آثار التعاطي المفرط في مقابل التعاطى المعتدل للحشيش ، ونتائج تكشف عن طبيعة الصلة بين التعاطى طويل المدى للحشيش وبين الجريمة (Souel; 1971, 1972, 1975, 1976)

— نتائج عن الآثار النفسية الاجتماعية المباشرة لتعاطى المخدر على الوظائف المختلفة ، والوظائف الحيوية كالوظائف الجنسية - وشهية الطعام والشراب - والوظائف المعرفية كالادراك والتذكر والتفكر - ثم على النشاط الانتاجي للفرد كما وكيفا (Soueif ; 1975)

— نتائج تتصل بأيديولوجية تعاطى الحشيش : الآراء والقيم والمعتقدات التى تحكم سلوك المتعاطين للحشيش - وتشكل اتجاهات الأفراد نحو تعاطى المخدر (Soueif; 1973)

— نتائج تتضمن ما كشفت عنه الاختبارات النفسية الموضوعية من فروق بين المتعاطين وغير المتعاطين فى الوظائف الحركية والمعرفية وغيرها (Soueif : 1975)

— نتائج تحدد معالم اطار نظرى — تفسيرى يشير الى دور بعض المتغيرات الأساسية فى تأكيد الارتباط بين التعاطى طويل المدى للحشيش ، وصور الاختلاف النفسى المختلفة (Soueif; 1975 , 1976)

— وأخيرا نتائج تشير الى الأعطاب الوظيفية للمخ ، كما كشفت عنهـا أداءات المتعاطين على الاختبارات النفسية والموضوعية
(Soueif: 1976)

كل هـذه الدراسات اثارت قدرا من النقد رد عليه سويف فى مقال هام (Soueif: 1977) بالاضافة الى ذلك فقد أدت هـذه البحوث الى اختياره كخبير دائم بهيئة الصحة العالمية لشئون المخدرات .

وقد كان النمو الطبيعي لهذه المجموعة من الدراسات قيام البرنامج الدائم لبحوث المخدرات بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بدعم من منظمة الصحة العالمية . وقد ترأسه سويف منذ أنشائه ١٩٧٥ وحتى الآن .

وقد قاد د. سويف هيئـة البرنامج فى التخطيط لاجراء سلسلة من الدراسات الوبائية عن انتشار تعاطى المخدرات فى المجتمع المصرى نفذت منها بالفعل الدراسات التالية :

١ — الدراسة الوبائية لانتشار المخدرات والكحوليات بين طلاب الثانوى العام . وقد أجريت فى عام ١٩٧٧ على عينة قوامها ٦٠٠٠ طالب ، ممن تم اختيارهم من المدارس الثانوية فى نطاق القاهرة الكبرى ، وأمكن منها استخلاص عدد من التقارير العلمية التى قدمت أمام المؤتمرات العلمية المهتمة ببحوث المخـدرات والصحة النفسية ، نذكر من هـذه التقارير :

تقرير علمى قدم باللغة الانجليزية الى المؤتمر الدولى للصـحة النفسية بالقاهرة عام ١٩٧٨ ، ونشر بعد ذلك بالمجلة المصرية للطب النفسى فى أكتوبر عام ١٩٧٩ : بعنوان « الاستخدام غير الطبى للمخدرات النفسية بين طلاب الثانوى العام : دراسـة انتشارية
(Soueif et al.; 1978, 1979, 1980)

٢ — تقارير علمية ثلاثة ، قدمت فى المؤتمر الدولى عن دور المجتمع فى معالجة مشكلة المخدرات الذى عقد بالأقصر فى مارس ١٩٨٠ ، بالتعاون بين وزارة الصحة المصرية وهيئة الصحة العالمية . كان التقرير الأول بعنوان الجانب المنهجى فى اجراء البحوث الوبائية لتعاطى المخدرات : نموذج لدراسة أجريت على طلاب المدارس الثانوية المصرية » . وكان التقرير الثانى بعنوان : « مصادر المعلومات لدى طلاب الثانوى العام عن المخدرات وعلاقتها بالاتجاه نحو هذه المواد » أما التقرير الثالث فكان عنوانه : « البروفيل الاجتماعى لانتشار تعاطى المخدرات بين طلاب الثانوى العام » .

٣ — الدراسة الوبائية لانتشار المخدرات والكحوليات بين طلاب المدارس الثانوية الفنية : — وقد تم اجراؤها خلال عام ١٩٧٨ على عينة قوامها ٥٠٠٠ طالب ممثلين لطلاب المدارس الثانوية الفنية (التجارية ، الصناعية والزراعية) ، بالاضافة الى مدارس دور المعلمين ، ومدارس التلمذة الصناعية فى نطاق القاهرة الكبرى . ويجرى حاليا الاعداد للنشر عن نتائج هذه الدراسة .

٤ — الدراسة الوبائية لانتشار المخدرات والكحوليات بين طلاب الجامعات : وقد تم بالفعل الانتهاء من جمع البيانات التجريبية لهذه الدراسة من خلال عينة ممثلة لطلاب وطالبات الجامعات المصرية متمثلة فى جامعتى القاهرة وعين شمس فى العام الجامعى ١٩٨٣ — ١٩٨٤ ، ويتم الاعداد الآن لتحليل البيانات احصائيا .

بالاضافة الى ذلك فقد قدم سويف مجموعة من الاسهامات على المستوى المنهجى والتنظيرى وتناولت مجموعة من المشكلات المتعلقة بالبحث فى هذا الميدان ، فقد قدم دراسة عن استخدام المنحى الوبائى فى دراسة الاعتماد على المخدرات ناقش فيها عددا من المشكلات الفنية فى هذا النوع من البحوث (Soueif ; 1973) ، ودراسة عن تقويم

القابلية للاعتماد على المخدرات من خلال المنحى الوبائى
(Soueif; 1974).

ودراسة عن بعض الاعتبارات الهامة فى بحوث العلوم الاجتماعية المتصلة بتعاطى الكحوليات والمخدرات (Soueif; 1977) وأخرى عن بعض القضايا المتعلقة بالوقاية من الاعتماد على المخدرات
(Soueif; 1974)

هذا العرض الشديد الإيجاز لا يوفى سويف حقه فى هذا المجال وعلى القارىء الذى يريد الاحاطة الكاملة ببحوث التعاطى أن يرجع الى الكتابين الذين أصدرهما المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ويتضمنان اعادة طبع لكل هذه البحوث .

* * *

٣ ــ فى علم النفس الاكلينيكى(*)

تتعدد إسهامات د. سويف فى المجال الاكلينيكى : فقد أشرف على جميع الرسائل الاكلينيكية التى صدرت من جامعة القاهرة . كما شارك فى الاشراف على العديد من الرسائل فى كليات الطب المختلفة هذا بالإضافة إلى رصيد من المقالات المنشورة .

ففى عام ١٩٦١ قام بالاشتراك مع متولى بدراسة استخدم فيها عددا من الاختبارات (المهارة اليدوية ــ البندر جشتالط ــ توصيل الدوائر ــ أرشميدس ــ بيرال ــ اختبار شيبز) لقياس الادراك البصرى والأداء النفسى الحركى . وذلك بهدف معرفة مدى كفاءتها فى التمييز بين مرضى الذهان الوظيفى والعضوى ، وقد انتهى الى أن جميع الاختبارات تميز تمييزا دالا بين المجموعتين فيما عدا جزء النسخ فى اختبار البندر جشتالط وقد نوقشت هذه النتيجة الأخيرة فى ضوء نتائج البحوث السابقة الواردة بالتراث . وجدير بالذكر أن معظم هذه الاختبارات تستخدم فى أماكن العمل الاكلينيكى بمصر الآن باستخدام المعايير المستخلصة من هذه الدراسة Soueif and Metwally , 1961

وفى دراسة تالية (Soueif et al., 1966) تمت مقارنة تأثير عقار الرزربين Reserpine بعقاقير أخرى أو بعدم العلاج وتعد هذه أول دراسة لتقييم آثار أحد العلاجات النفسية تقييما موضوعيا باستخدام مقاييس مقننة فى مصر .

وفى دراسة أخرى ــ بالاشتراك مع أسامة علوان ــ تناول أداء مجموعة من الصرعيين على عدد من الاختبارات (اختبار بنتون للاحتفاظ البصرى ــ مقياس وكسلر لذكاء الراشدين ــ اختبار تعلم الكلمات

(*) د. ماجدة حامد و د. فيصل يونس .

الجديدة) وذلك للوقوف على العيوب المعرفية لديهم ، وقد أوضحت الدراسة انخفاض أداء الصرعيين انخفاضا دالا على المهام التى تتطلب ادراكا بصريا أو قدرات بنائية وذلك بالمقارنة بالأسوياء ، على حين لم توجد فروق دالة بين المجموعتين فى الوظائف اللفظية والتعلم اللفظى (Soueif etal ., 1976) .

وفى المؤتمر الدولى « لتشخيص وتصنيف الاضطرابات النفسية والمشكلات المصاحبة للعقاقير والكحوليات » التابع لهيئة الصحة العالمية الذى عقد فى كوبنهاجن سنة ١٩٨٢ : ألقى سويف مقالة تناول فيها الاسهامات الهامة التى قام بها العلماء السلوكيون بصفة عامة وعلماء النفس الأكلينيكى بصفة خاصة فى سبيل تحديد الصعوبات الكامنة فى نظام التصنيف وفى عملية القيام بالتشخيص . وفى سبيل التغلب على هذه الصعوبات .

وقد صنفت هذه المجهودات والاسهامات فى منحيين رئيسيين : المنحى الأول : (المنحى المستقل) ويندرج تحته نوعين من الجهود : يختص أولهما بمحاولات تقدير ثبات وصدق وتجانس الفئات المحددة لمختلف الانضرابات . ويختص ثانيهما بمحاولات تقديم نظم بديلة للتصنيف ، وقد أشار فى هذا الصدد الى ثلاثة نماذج كبدائل للنظام التقليدى للتصنيف هى : نموذج الأبعاد ، ونموذج العلاقات التفاعلية بين الأفراد ونموذج التحليل الوظيفى للسلوك . أما المنحى الثانى (المنحى التابع) : فيحتوى على أسلوبين من أساليب معالجة مشكلات التشخيص : يفترض أحدهما صدق الفئات التشخيصية التقليدية مع محاولة قياسها ، ويستكشف ثانيهما مصاحبات هذه الفئات (Soueif : 1982) .

وأول دراسة اكلينيكية يشرف عليها د . سويف فى جامعة القاهرة هى دراسة محمد غرغلى (١٩٦٥) وكان الهدف من الدراسة هو

التحقق من صلاحية اختبار الصداقة الشخصية لسويف في التمييز بين الجماعات المختلفة التي تتمايز عن بعضها في السواء ، سواء في الدرجة على المقياس أو في طبيعة الأداء عليه • وقد استخدم ثلاث جماعات ، أسوياء وفصاميين وعصابيين مقيمين بالمستشفى • وتشير هذه الدراسة بالاضافة الى ما سبق ذكره في الجزء المتعلق ببحوث الشخصية الى وجود فروق جوهرية بين الجماعات المختلفة فيما يتعلق بالتطرف السلبي وبدرجة أقل فيما يتعلق بالتطرف الايجابي •

وقد وجهت دراسة نظرية قام بها سويف أثناء دراسته للحصول على دبلوم علم النفس الأكلينيكي من جامعة لندن بعنوان : اختبارات الابداع : عرض نقدي ومتضمنات أكلينيكية (نشرت بعد ذلك في حوليات كلية آداب عين شمس) انظر (Soueif; 1959) ، وجهت هذه الدراسة سلسلة من الدراسات التجريبية الاكلينيكية في أواخر الستينات والسبعينات ، وتجيء دراسة صفوت فرج للماجستير(١٩٧١) كمقدمة لهذه الدراسات وقد تناول فيها القدرة الابداعية بشكل اجمالي حيث قام بتطبيق بطارية من اختبارات الابداع تتضمن ، بالاضافةالى اختبارات جيلفورد الأساسية ، ثلاث اختبارات تقيس عامل الاحتفاظ بالاتجاه العقلي الذي وضع تصوره النظري سويف (١٩٥٩) ، قام بتطبيق هذه البطارية على عينات من الأسوياء والفصاميين • وقد بينت الدراسة وجود فروق جوهرية في الأداء بين الأسوياء والفصاميين لصالح الأسوياء • كذلك فقد بينت نتائج التحليل العاملي للاداء في كل مجموعة على حدة تشابها شديدا في البناء العاملي للقدرات الابداعية لدى العينتين ، وقد نشرت هذه الدراسة باللغة الانجليزية فيما بعد (Soueif and Farag, 1971)

تلت هذه الدراسة أربع دراسات أخرى . لفيصل يونس ، وفادية علوان وسهير فهيم ومحمد الخولي . تناولت كل منها قدرة ابداعية وتعمقت بها لتدرس جوانبها المختلفة لدى عينات مرضية مختلفة •

ففى دراسة فيصل يونس (١٩٧٦) أجريت مقارنة بين ثلاثة مجموعات مرضية (مرضى فصام - مرضى اكتئاب ذهانى - مرضى عضويين) ومجموعة من الأسوياء على مجموعة اختبارات تقيس جوانب متنوعة من بعد المرونة - التصلب (التصلب الادراكى - تصلب الشخصية - التصرف - النفور من الغموض - المرونة الابداعية) •

وقد وجد يونس أن اختباراته تميز جميعا بين الأسوياء وكل من الجماعات المرضية . بينما لا تميز بين الجماعات المرضية وبعضها البعض •

وقد قارنت غادية علوان (١٩٨٠) بين مجموعتين من المرضى (فصاميين واكتئابيين) ومجموعة من الأسوياء على عدد من اختبارات الطلاقة (الطلاقة اللفظية - طلاقة التداعى - الطلاقة الفكرية - الطلاقة التعبيرية) بالاضافة الى اختبارين لقياس سرعة الأداء الحركى وقد ميزت اختبارات الطلاقة جميعا بين الأسوياء والمرضى بينما لم تميز بين المجموعتين المرضيتين • وقد بينت هذه الدراسة أيضا استقلال الطلاقة عن السرعة الحركية •

واستخدمت سهير غهيم (١٩٨٠) مجموعة اختبارات لقياس الحساسية للمشكلات ذات طابع ادائى شكلى للمقارنة بين مجموعة من الأسوياء ومجموعة من مرضى الاصابات العضوية فى المخ ومجموعتين من الفصاميين (مقيمين بالمستشفى وغير مقيمين) •

وقد أمكن لهذه الاختبارات التمييز بين كل مجموعة من مجموعات المرضى على حدة وبين الأسوياء تمييزا جوهريا • كما أمكن لنفس الاختبارات أن تميز بين مجموعات المرضى بعضهم وبعض •

وقد قام الخولى(١٩٧٩)بدراسة القدرة على مواصلة الاتجاه من

حيث كفاءة اختباراتها في التمييز بين فئات اكلينيكية مختلفة • وانتهى في دراسته الى أن هذه الاختبارات تميز بين الأسوياء وسائر جماعات المرضى وان كانت لا تميز بين مجموعات المرضى وبعضها البعض •

* * *

ثم تحددت خطوات مشروع بحثي آخر ، يهدف الى دراسة الوظائف المعرفية لدى المجموعات الأكلينيكية ، ففي عام ١٩٧٧ تناولت ماجدة حامد بالدراسة وظيفة الذاكرة قريبة المدى لدى الفصاميين ومرضى الاصابات العضوية في المخ •

وقد قارنت الباحثة بين التذكر والتعرف قريب المدى باستخدام مجموعة من الاختبارات اللفظية (سعة الأرقام ـــ سعة الحروف ـــ القصة القصيرة ـــ التعرف اللفظي) •

ومجموعة اخرى من الاختبارات البصرية (اعادة الانتاج البصري البندر جشتالط ـــ البنتون ـــ الألوان ـــ البنتون المتعدد الاختبارات ـــ التعرف على الوجوه) •

ومجموعة ثالثة من الاختبارات اللمسية (اختبار الذاكرة اللمسية للأشكال الخشبية ـــ اختبار التعرف اللمسي على الأشكال السلكية) •

وقد تبين من الدراسة أن جميع الاختبارات تميز تمييزا جوهريا بين الأسوياء من جهة وبين المجموعتين المرضيتين من جهة أخرى فيما عدا اختبار الألوان . بينما لم توجد فروق جوهرية بين الفصاميين ومرضى الاصابات العضوية بالمخ الا على سبعة متغيرات من متغيرات الدراسة •

وقد تضمنت الدراسة أيضا اشارة الى البناء العاملي للمجموعات الثلاث . وتكشف نتائج التحليل العاملي عن وجود تجمعات شبه مستقلة

ومتسقة لاختبارات الذاكرة قريبة المدى تكاد تتمثل فى عامل مركب أو عامل عام يضم أبعاد أو أنواع الذاكرة قريبة المدى ، وعامل بصرى ، وعامل لغظى وذلك عبر التحليلات العاملية الثلاث •

(حماد ١٩٨١)

وفى دراسة أخرى لنفس الباحثة تناولت فيها وظيفة الذاكرة طويلة المدى لدى الفصاميين (المقيمين فى المستشفيات ـ المترددين على عيادات خارجية) • وقد اهتمت الباحثة بمستويين للوظيفة وصممت بطارية اختبارات لقياس كل منها :

١ ـ ذاكرة الأحداث طويلة المدى : وروعى فى اختباراتها الفصل بين مراحل ثلاث (التعليم ـ الاحتفاظ ـ الاستدعاء) •

وقد قيس هذا النوع من خلال اختبار بصرى للأشكال ، واخر لفظى كلمات ، واختبار لتذكر ازواج الكلمات واختبار لتذكر التتمة ، و د قيس التعرف والتذكر بعد أربع وعشرين ساعة من خلال صور متكافئة للاختبارات وذلك بعد الوصول بالمفحوص لمحك حفظ موحد •

النوع أو المستوى الثانى : الذاكرة طويلة المدى للدلالات اللفظية :

واستخدم لقياس هذا النوع اختبارات : المفردات ـ المعلومات المفردات المتعدد الاختبارات ـ عكس الكلمات ـ طلاقة الكلمات ـ مئات الأشياء وقد انتهت الباحثة الى وجود فروق جوهرية على جميع الاختبارات بين الأسوياء والفصاميين فيما عدا اختبارين • كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق بين مجموعتى الفصاميين على جميع الاختبارات •

ومن خلال اضافة مجموعتين ضابطتين (أسوياء طلقاء ـ نزلاء السجون) استطاعت الباحثة ضبط متغير الاقامة بالمستشفى ، وقد تبين تأثيره السلبى على أبعاد الوظيفة فى حين اتضح تأثيره الايجابى فى

الأداء على اختبارات الطلاقة سواء لدى الفصاميين المقيمين أو نزلاء السجون .

وقد اتضح تشابه واتساق الأبنية العاملية تحت شرطي السواء والمرض ، والاقامة وعدم الاقامة .

(حماد ١٩٨٤)

وفي عام ١٩٨٣ تناول محمد نجيب القدرة على تكوين المفاهيم المجردة لدى الأسوياء والفصاميين ومرضى الاصابات العضوية بالمخ . وبالمقارنة بين الجماعات الثلاث : ـــ

اتضحت أفضلية الاداء لدى الأسوياء يليهم الفصاميين ثم العضويين وقد تبين أن هناك عاملا عاما للتفكير التجريدي بالاضافة الى عاملين نوعيين للعيانية والاستيعاب المفرط .

(الصبوة ١٩٨٣)

وتناولت ميرفت شوقي حسين المثابرة لدى الفصاميين والعضويين مقارنين بالأسوياء ، واشتملت بطارية الاختبارات على ثمانية اختبارات تقيس صورا مختلفة من المثابرة : بدنية وعقلية ومثيرة للسأم ، وقد أفضى تحليل التباين الى الوقوف على خمسة اختبارات ذات حساسية مرتفعة الفروق بين الفصاميين والأسوياء ، أما مجموعة مرضى الذهان العضوي فان نتائجها لا يعول عليها في الوقت الحاضر وتحتاج مزيدا من التنقية . وكشفت نتائج التحليل العاملي عن استقرار نسبي في البناء العاملي لسمة المثابرة عن مجموعات الدراسة الثلاث ؛ وأمكن الوقوف على عاملين متعامدين في كل مجموعة أطلق عليها : المشقة البدنية والمشقة النفسية .

(حسين ١٩٨٤)

كما قارنت زينب أبو الفضل الادراك لدى الفصاميين والعضويين من حيث الدقة ، وقد ميزت اختبارات الدراسة بين الأسوياء والمجموعتين

المرضيتين ، أما عن نتائج التحليل العاملى فقد كشفت عن عامل عام للوظيفة يضم أشكالها المتنوعة .

(أبو الفضل ١٩٨٤)

وتناولت عائشة شرف الدين التدهــور العقلى لدى الفصاميين والعضويين ، واشتملت بطارية الاختبارات على ثلاث اختبارات تقيس الذكاء اللفظى وغير اللفظى ، وقد ميزت درجة التدهور العقلى بين الأسوياء ومجموعتى المرضى .

(رشدى ١٩٨٤

واستخدمت آمال شومان بطارية القــدرات العقلية الأولية فى التمييز بين الفصاميين ومرضى الاصابات العضوية بالمخ واشتملت على سته اختبارات مرضرنه تقيس : الفهم العام ـــ الادراك المكانى ـــ الطلاقه اللفظية .

وقد ميزت كل الاختبارات القدرات العقلية الأولية بين الأسوياء وكل من الفصاميين والعضويين فيما عدا اختبار واحد يقيس القــدرة العددية ، وقــد كان أداء الفصاميين والعضويين متكافئا على معظــم الاختبارات .

(شومان ١٩٨٤)

فاذا انتقلنا الى الدراسات التى أشرف عليها سويف فى كليــات الطب المصرية ، وجدنا عددا لا بأس به منها . وقد كانت أولى الرسائل الجامعية فى كليات الطب التى شارك فى الاشراف عليها رسالة عبدالمنعم عاشور (١٩٦٧) التى كان هدفها التحقق من صدق عدد من الأساليب السيكومترية فى التفرقة بين العضويين والوظيفيين من المرضى النفسيين وقد أجريت هذه الدراسة على أربع مجموعات : مرضى عضويين يبدون أعراضا سيكياترية ومرضى عضويين لا يبدون مثل هذه الأعراض ومرضى

ذهان وظيفى وأسوياء وأجريت عليهم ــ بالاضافة الى الفحص النفسى والعصبى الاكلينيكى ورسم المخ ــ بطارية اختبارات سيكولوجيةتقيس وظائف الادراك والتذكر والتجريد وسرعة الاداء النفسى الحركى .

وقد تكشفت هذه الدراسة عن نتائج هامة منها مثلا أن اختبار المهارة اليدوية يفرق بين العضويين ذوى الأغراض النفسية والعضويين الذين لا يبدون هذه الأغراض بصورة أدق من جهاز رسم المخ الكهربائى وأن هذا الاختبار حساس للفروق بين العينات المختلفة وكذلك اختبار البندر جشطالت (وهو اختبار للتذكر البصرى) .

وفى دراسة لعادل الدمرداش سنة ١٩٧٠ لحالات الضعف الجنسى النفسى فى مجموعات حضارية مختلفة (كويتيون ــ فلسطينيون ــ مصريون) استخدم فيها عدد من اختبارات الشخصيه تقيس سمات التطرف والانبساط والعصابية والاكتئاب والهيستريا والسيكاستينيا (الاعياء النفسى) وقد كشف الدمرداش فى هذه الدراسة عن أن مرضى الضعف الجنسى وخاصة الحالات المبكرة يتسمون بدرجة أعلى من العصابية والاكتئاب والميول الهيستيرية السكاستينيه اذا ما قورنوا بالأسوياء .

وقد قدمت زينب بشرى (١٩٧٠) دراسة مسحية للتلعثم بين الأطفال المصريين) استخدمت فيها مقاييس للذكاء والشخصية والطلاقةاللفظية وقد وجدت أن التلعثم أكثر انتشارا لدى الأطفال ذوى الذكاء المتوسط والأقل من المتوسط ووجدت أيضا أن المتلعثمين أكثر انطواءا من غير المتلعثمين على اختبار الشخصية بينما لا توجد فروق فى العصابية وقد أبدى المتلعثمين اضطرابا فى الطلاقة اللفظية .

وهنــاك دراسة لمحاسن على حسن (١٩٧٣) عن تأثير الأدوية المطمئنة على التمثيل الغذائى للجهاز العصبى . وقد أجريت الدراسة على ستين مريضا نصفهم مرضى اكتئاب والنصف الآخر مرضى فصام

قسموا الى مجموعات صغيرة وقورنت استجابات كل مجموعة منهم لعقار علاجي معين وقد استخدم فى نقييم الاستجابة للعلاج مجموعة من الاختبارات النفسية تقيس مشاعر الاكتئاب والتوتر النفسى وسرعة الأداء النفسى الحركى وقد استطاعت هذه الاختبارات أن تميز بين العقاقير المختلفة من حيث فاعليتها فى علاج أعراض محددة •

وفى دراسة لعفاف حامد خليل (١٩٨١) عن التعثر الدراسى بين طلاب الجامعة ، قارنت بين عينة من الطلاب المتعثرين وأخرى من الناجحين على عدد من الاختبارات السيكولوجية • وقد وجدت أن المتعثرين أقل ذكاءا من الأسوياء ويكشفون عن بعض الاضطراب فى الذاكرة البصرية والادراك وأكثر عصابية واندفاعية وأقل انبساطا ـــ باستخدام اختبارات ايزنك للشخصية من الأسوياء •

وقد قام محمد حزين (١٩٨١) بدراسة لخلل وظائف المخ نتيجة لاصابات الرأس على عدد من المرضى المصريين والنرويجيين يهمنا منها هنا المقارنة التى عقدها بين ٥٠ من المرضى المصريين وعينة ضابطة على عدد من الاختبارات الادراكية والتذكـــر والسرعة النفسية الحـــركية والذكاء وقد وجدت فروق واضحة بين المرضى والأسوياء على كل هذه الاختبارات •

وقد تناولت دراسة رنده شوقي ضيف (١٩٨١) القصور الادراكي فى حالات انسداد الشرايين المخية Cereirovarcular oulusive disorclers واستخدمت اختبارات تقيس سرعة الأداء النفسى الحركى والذاكرة السمعية والبصرية وقد ميزت اختبارات سرعة الأداء النفسى الحركى بين مجموعة المرضى ومجموعة الأســـوياء بينما لم تميز اختبـــارات الذاكرة •

وتقدم عبد العظيم مصطفى كامل (١٩٨٢) بدراسه على الاطفال المصابين بالشلل المخى أجريت على عينتين من المرضى : مرضى الشلل

المخى ومرضى الاصابات المخية البسيطة بالاضافة الى مجموعة من الأسوياء (ن= مجموعة تتكون من ٣٣ طفلا) وقد طبقت عليهم مجموعة اختبارات للذكاء والطلاقة اللفظية والعلاقات المكانية والسجع والتذكر وأشارت نتائج هذه الدراسة الى قدرة كل من اختبارات الطلاقة اللفظية والعلاقات المكانية واعادة الجمل على التمييز بين المجموعات الثلاث بينما ميز اختبار السجع بين مجموعتي الشلل المخى والأسوياء فقط .

وفى دراسة لتأثير العقاقير المضادة للتشنجات العصبية على الاختبارات النفسية فى مرضى الصرع ، قام محمد نجيب طرخان (١٩٨٢) بالمقارنة بين عقاقير متنوعة من حيث تأثيرها على الذاكرة والانتباه وقد وجد أن أفضل هذه العقاقير من حيث تأثيره على هذه الوظائف هو الصوديوم فالبروات Sodium Val proate يليه خليط من الصوديوم فالبروات وثنائى الفينيل هايدأنتيون Diphenyl hydontoin بينما أدى استخدام هذا العقار الأخير وحده الى تدهور فى الأداء .

ود أجريت منى فريد (١٩٨٣) دراسة لبعض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المصريين (مرضى قلق وتبول ليلى لا ارادى) واشتملت العينة على ١٠٠ طفل مريض و ٥٠ طفلا سويا . وقد وجدت الباحثة أن الأطفال يكشفون عن درجة أعلى على اختبار العصابية لايزنك عن الأسوياء وأنه لا دخل لنوعية المرض فى ذلك ، كذلك وجدت ــ أن مرضى القلق يبدون درجة أعلى من الأسوياء على اختبار الانبساط لايزنك بينما يكون مرضى التبول الليلى اللاارادى أقل انبساطا من الأسوياء .

هذا عرض سريع وشديد التركيز لاسهامات د. سويف فى ميدان بحوث علم النفس الاكلينيكى فى مصر . وهو ان كان يوضح شمول وتنوع وتعدد الموضوعات التى تعرض لها ، الا أنه ــ لشدة تركيزه ــ

ليس عادلا من حيث أنه لايوضح جوانب عديدة لهذه التحوث التى تكسبها لونا خاصا • من هذه الجوانب مثلا أن هذه البحوث أرست تيارا منهجيا ذا طابع خاص ورسخت أقدامه فى مصر هذا انتيار يتناول علم النفس الاكلينيكى على أنه علم تطبيقى تجريبى خالص — ومنها أيضا أن كم المعلومات الذى تراكم نتيجة لهذه البحوث جعل كل من يمارس المهنة فى مصر يمارسها وفى جعبته كم لا بأس به من المعلومات المحققة عن اضطرابات السلوك فى اطارنا الحضارى وعدد كبير جدا من الأدوات المحققة الثبات والصدق بمعايير مشتقة من جمهور المصريين • ومنها أيضا أن البحوث التى أجريت بالتعاون مع كليات الطب قد ساعدتفى ترسيخ أسلوب جديد من العمل العلمى المتكامل والتعاون العلمى الخلاق بين مؤسسات علمية مختلفة مما يضيف ثراء وخصوبة قل مثالها فى بحوث أخرى •

* * *

٣ ــ فى مجال الابداع*

يجد المتأمل فى خريطة دراسات الابداع أنها قد دارت حول عدد من المحاور الأساسية يمكن اجمالها على النحو التالى : ــ

١ ــ دراسة الابداع من حيث هو عملية تمر بمراحل معينة ويحكمها هدف بذاته .

٢ ــ البحث فى العوامل العقلية والمزاجية والوجدانية الحاكمة للتفكير الابداعى .

٣ ــ دراسة التفكير الابداعى من حيث علاقته بظروف السياق الاجتماعى المحيط بصاحبه سواء تمثل هذا السياق فى محيط ضيق النطاق كالأسرة أو محيط عريض كالاطار الحضارى بأسره . كما يندرج فى اطار هذه الفئة من البحوث أيضا دراسة التفكير الابداعى من حيث علاقته ببعض المتغيرات المنحطة اجتماعيا كالجنس على سبيل المثال .

٤ ــ البحث فى خصائص الناتج الابداعى ذاته . وذلك من حيث ما يميزه عن غيره من أعمال ابداعية أخرى .

٥ ــ دراسة التفكير الابداعى من منظور ارتقائى ، أى من حيث ارتقائه فى الفرد فى مراحل عمرية مختلفة .

٦ ــ كيفية الاستفادة مما أثمرته بحوث الابداع فى مجالات تطبيقية مختلفة ، ولعل من أوضح ضروب الاستفادة هى دراسة الكيفية

(*) د. محى الدين أحمد حسين .

التى ينمى بها التفكير الابداعى ، أو بمعنى آخر زيادة حظ الفرد من هذا النوع من التفكير وذلك من خلال توفير الظروف الملائمة التى تساعد على اطلاق كوامن الابداع لديه .

وقد شمل مشروع دراسات الابداع فى جامعة القاهرة ، والذى أرسى دعاماته وأشرف على استمراره أ.د. مصطفى سويف ، هذه الجوانب مجتمعة . بل وأرسيت دعاماته حتى قبل عام ١٩٥٠ ، ذلك التاريخ الذى دائما ما يحدد عالميا على أنه بداية البحث المنظم فى الظاهرة الابداعية .

ويمكن تحديد باكورة هذا المشروع فى مقالة نشرها سويف فى عام ١٩٤٦ استعرض فيها وجهتى نظر فرويد ويونج فى الابداع ومايشوبهما من عجز عن الوقوف على كنه هذه العملية وديناميانها ، كما أوضح فيها أهمية التناول الموضوعى لهذه العملية كعملية موجهة .

(سويف ، ١٩٤٦)

ثم أتت دراسته « للأسس النفسية للابداع الفنى فى الشعر خاصة » والتى بدأت فى ذلك العام وانتهى منها فى عام ١٩٥١ امتدادا طبيعيا لتصوره المبكر وترجمة واضحة لتوجهه حيال فهم الظاهرة الابداعية مستندا فى هذا الى المنهج العلمى الذى ارتضاه كأسلوب لبحوثه المختلفة (سويف ، ١٩٧٠) . وتحدد الهدف الأساسى فى هذه الدراسة فى الوقوف على الكيفية التى يبدع بها الشاعر شعره ، بمعنى آخر تحليل عملية الابداع عند الشعراء وشروط انطلاقها . وقد اعتمد الباحث فى بحثه على ثلاثة أساليب فى جمع البيانات وهى الاستخبار لسبعة من الشعراء الشرقين وتحليل المسودات لشاعرين مصريين ، والمقابلة لواحد من الشعراء .

وأثمرت هذه المحاولة الرائدة اطارا نظريا عن العملية الابداعية فى الشعر يفسر دينامياتها وصيغتها ، كما يحدد علاقة المبدع بمجتمعه ،

أو بمعنى آخر العلاقة بين الأنا والنحن والتى تسعى فيها الأولى دائما الى أن يكون بينها وبين الأخير نوع من أنواع التكامل . ذلك التكامل الذى يتهدده الصدع عندما تشعر الأنا بعجزها عن اشباع بعض حاجاتها داخل النحن أو عند احساسها بجوانب فى الواقع لا ترتضيها . وحينئذ يتحول فيها النحن الى حالة تصبح فيها « أنا والآخرين » بعد أن كان الأفراد يشكلون وحدة واحدة قوامها التكامل . وهو أمر يدفع به الى حالة من التوتر العام يحاول التغلب عليه من خلال سعيه الى استعادة الفن المفقود . والمبدع فى سعيه هذا يختط طريقا متميزا وهو تغيير المسالك والحواجز بشكل تكتسب من خلاله الأشياء والمواقف دلالات جديدة . كل هذا لكى تتسنى له فى النهاية استعادة النحن من خلال جذب الآخرين الى عالمه لا ان ينتظم فى عالمهم ، أو بمعنى آخر يطابق فى النهاية بين أهدافهم وأهدافه الجديدة . ومن ثم حدد مرامى العمل الابداعى كمحاولة هادفة يتحقق من خلالها التكامل بين المبدع والآخرين فى اطار جديد يرتضيه الأول .

وكان من الطبيعى أمام هذا الترسم للمنهج العلمى فى التعامل مع الظاهرة الابداعية أن تختط ليقيس التعامل القياسى مع أبعاد التفكير الابداعى ، وهـــو ما تبلور بشكل واضــح فى واحــدة من مقالاته (Soueif ; 1959) ، وأن ينظر فى عدد مما يسود من مفاهيم خاطئة عن الابداع بغية تفنيدها وارساء أخرى بديلة من وحى ما أثمرته بحوثه الامبريقية وهو ما اختص به كتابه الذى ترامت طبعته الأولى (سويف ، ١٩٧٣) مع مقاله المشار اليه توا .

وتعتبر هذه الأعمال مجتمعة بمثابة الأرضية التى قامت عليهـا دراسات أخـرى تحت اشرافه تختص بجـانب أو آخر من جـوانب الابداع . ومن هذه الدراسات دراسة للماجستير اختصت بالوقوف على الأسس النفسية للابداع الفنى فى الرواية (مصرى حنورة ، ١٩٧٣) وتحددت مهمة هذه الدراسة فى الكيفية التى بها يبدع الكاتب الروائى

روايته ، والكيفية التى بها يمضى فى هذه العملية منذ بدئها حتى نهايتها، بمعنى آخر كيف تتم عملية الابداع على نحو ما يمارسها كتاب القصة الطويلة • وتمت هذه الدراسة على عينة من ٢٤ روائيا مستخدمة أساليب الاستخبار والاستبار وتحليل المسودات وتحليل المضمون • وانتهت الدراسة الى عدد من النتائج المشكلة لابعاد عملية الابداع فى الرواية مثل الاستعداد والتحضير ، والتفنيد والتوصيل وما يتضمنها كبعدين من جوانب مختلفة تشكل علاقة المبدع بانتاجه الهادف •

وتلا هذا العمل عمل آخر فى نفس الإتجاه على عينة أخرى من المبدعين وهم كتاب المسرحية اختصت به رسالة دكتوراه (مصرى حنوره ، ١٩٧٧) • والتصور الذى حكم هذا العمل أن عملية الابداع المسرحى عملية ذات أبعاد عدة : معرفية ومزاجية ووجدانية ، وأنها محكومة بمنطق تفاعلى ، فهى لا تبرز فى فراغ بل منسوجة فى الاطار الاجتماعى الذى تتقدم فيه وله • فهى من ثم عملية هادفة من بدايتها وتمثل نهج هذا العمل فى دراسة ٢٧ كاتبا مسرحيا (٢١ مصريا و٦ من الغربيين) من خلال عدد من الأساليب هى الاستخبار والاستبار وتحليل المضمون وتحليل المسودات • وأمكن من خلال هذه الدراسة الوقوف على عدد من النتائج تختص بالأساس النفسى الذى يحكم المبدع فى اتجاهه الى الابداع •

وامتدادا لهذا الخط فى تفهم العملية الابداعية تناولت دراستان للماجستير والدكتوراه العملية الابداعية فى القصة القصيرة وفن التصوير (شاكر عبد الحميد ، ١٩٨٠ ، ١٩٨٤) • واشتملت عينة الدراسة الأولى على ٥٠ كاتبا وكاتبة من المصريين تمت دراستهم من خلال الاستخبار وتحليل المضمون والاستبار • وبرزت فى هذه الدراسة العوامل الأساسية التى تشكل المجال الخاص بالابداع فى القصة القصيرة وهى :

١ ــ عامل التنظيم الابداعى للمدركات •

٢ ــ والعامل الاجتماعى للابداع .

٣ ــ عامل التركيز الابداعى أو عامل مقاومة الاحباط .

واشتملت عينة الدراسة الثانية على خمسين مصورا ومصورة ، واستخدمت فيها أيضا أساليب الاستخبار والاستتار وتحليل المضمون وهنا يبرز فى الدراسة الأخيرة عامل جديد لم يبرز فى دراسة كتاب القصة القصيرة ، ألا وهو التنفيذ الابداعى للتصورات ، وهو عامل تنفيذى أدائى ، الأمر الذى أشير من خلاله الى أن الأداء والتنفيذ أمران حاسمان فى فن التصوير .

وعلى نفس هذا المستوى من الاهتمام المكثف لاستجلاء معالم العملية الابداعية فى مشروع بحوث الابداع كان هناك اهتمام مناظر بالمحور الثانى . فقد استجليت محليا معالم القدرات الابداعية التى أشار اليها جليفورد ، كما أمكن الوقوف على قدرة أخرى فى واحدة من رسائل الماجستير (صفوت فرج ، ١٩٧١) . فقد أمكن فى هذه الدراسة اكتشاف القدرة على مواصلة الاتجاه ، وتم تصميم اختبارات ثلاثة لقياسها : وتدعمت معالم هذه القدرة وكيفية قياسها فى رسالة حديثة (كمال الخولى ، ١٩٧٩) كما نظر أيضا فى أمر تنقية اختبارات القدرة الابداعية ليقيس كل منها قدرة واحدة بعينها حتى يتأتى الوضوح والتميز للقدرات موضع القياس .

(صفوت أ . فرج ، ١٩٧٥)

واستجليت أيضا علاقة القدرات الابداعية بسمات الشخصية . وكانت من باكورة هذه الدراسات دراسة للماجستير (عبد الحليم محمود السيد ، ١٩٦٨) . وفى هذه الدراسة التى تمت على عينة مكونة من ٢١٦ طالبا جامعيا وطبقت فيها بطارية جيلفورد للابداع بعد تطويعها محليا مع عدد من مقاييس الشخصية لقياس النفور من الغموض

والصداقة الشخصية والتصلب والعصابية والانبساط وقوة الأنا والاكتفاء الذاتي أمكن استخلاص عدد من النتائج من أهمها :

١ ـ أن الطلاقة والاصالة والمرونة والحساسية للمشكلات تقف بمثابة الأبعاد الأساسية المشكلة لقوام التفكير الابداعي .

٢ ـ وجود معاملات ارتباط ايجابية قوية بين اختبارات الابداع فيما بين بعضها والبعض الآخر .

٣ ـ أن العلاقة بين الأداء الابداعي وسمات الشخصية موضع الاهتمام كانت في بعضها علاقة منحنية وليست مستقيمة .

وأمكن في دراسة أخرى للدكتوراه (سلوى الملا ، ١٩٧١) تحديد علاقة القدرات الابداعية بالتوتر النفسي . فقد اتضح من هذه الدراسة أن الأفراد متوسطي التوتر يختلفون من حيث قدرتهم الابداعية عن الأفراد المرتفعين والمنخفضين فيه بشكل واضح لصالح المجموعة المتوسطة .

كما أمكن في دراسة لاحقة (عبد الستار ابراهيم ، ١٩٧٢) التوصل الى مزيد من البلورة لعلاقة التفكير الابداعي ببعض سمات الشخصية ، حيث تبينت علاقة التفكير الابداعي بمتغير مزاجي آلا وهو تحمل الغموض .

وفي اطار التعامل مع المحور الثاني أيضا من زاوية المتغيرات الوجدانية وجهت احدى الرسائل الى الوقوف على قيم المبدعين الخاصة المشكلة لعناصر أساسية في بنائهم الوجداني (محي الدين أ . حسين ، ١٩٧٨) .

وقد أمكن من خلال استقراء حياة المبدعين المثلين لمجالات مختلفة أدبية وفنية وعلمية الوقوف على ست قيم هي : الاصلاح والانجاز

والاعتراف والاستقلال والصدق وعبور اللحظة الراهنة ، حيث صممت مقاييس لقياسها طبقت مع اثنى عشر اختبارا للابداع على عينة من ٣٧٢ فردا من طلبة الجامعة الذكور وانتهت الدراسة الى عدد من النتائج من أبرزها اثنتان :

١ ـ وجود علاقة قوية بين القيم المشار اليها والأداء الابداعى •

٢ ـ وقوف قيمة الاصلاح ـ اذا نظر اليها فى اطار علاقتها بالقيم الأخرى موضع الاهتمام ـ كقيمة غاية والقيم الخمس الأخرى كقيم وسيطة •

ومن بين ما أولى الاهتمام به أيضا موضوع الفروق بين الجنسين فى مستوى القدرات الابداعية (ناهد رمزى ، ١٩٧١) • وتحددت مشكلة البحث فى زاويتين تختص احداهما بمدى ملاءمة اختبارات الابداع المتاحة فى التعامل مع الجنسين دون أن يكون فى مضامين بنودها ما يرجح كفة جنس على آخر ، وتختص الزاوية الثانية بالتمييز بين الجنسين فى القدرات الابداعية ووفاء بالهدفين طبقت الباحثة عددا من مقاييس الابداع بعد اجراء التعديلات اللازمة عليها على عينتين من الذكور والأناث ، وخلصت من ذلك الى حقيقتين :

١ ـ اختلاف الخريطة العامة للقدرات الابداعية بين الجنسين •

٢ ـ أن مضمون البنود يؤثر فى كف الأداء أو اطلاقه اذا ما تعلق هذا المضمون باعتبارات تتصل بالفروق بين الجنسين •

وحيث أن موضوع الفروق بين الجنسين له اتصاله الوثيق بالاطار الاجتماعى كان من الضرورى أن يولى الاهتمام الى طبيعة السياق النفسى الاجتماعى الميسر أو المعوق للاداء الابداعى • وهذا هو ماشكل موضوع احدى الرسائل (عبد الحليم السيد ، ١٩٧٤) •

فقد أولى الاهتمام فى هذه الدراسة لمجال واحد من مجالات السياق الاجتماعى ألا وهو مجال الأسرة .. ومن ثم تمثلت الخطوات المنهجية فيها فى تحديد الأبعاد الأساسية لمعاملة الوالدين لأبنائهم كما يدركها الأبناء أنفسهم ؛ وتصميم مقاييس تختص بها طبقت مع بطارية جيلفورد للابداع وبعض مقاييس المتغيرات الشخصية والاجتماعية على عينة من ٣٦٠ تلميذا من تلاميذ السنة الثانية الثانوية . وانتهت الدراسة الى عدد من النتائج ربما كان من ابرزها وجود علاقة بين جوانب السياق النفسى والاجتماعى بالأسرة ؛ وبين قدرات الابداع لدى الأبناء هذا وان اتسمت هذه العلاقة بالتركيب وليس البساطة . فقد تبين على سبيل المثال أن ارتباط أسلوب معاملة الوالدين بابداع الأبناء لا يتحدد الا فى متغيرات السياق النفسى الاجتماعى للأسرة وخصائص كل من الوالدين والأبناء .

وحيث تعاملت الدراسة السابقة مع الذكور استثير فرض امكانية الحصول على نفس النتائج عند دراسة الاناث . وهذا هو ما شكل دعائم محاولة لاحقة طبق فيها عدد من اختبارات القدرات الابداعية ومقياس للتفاعل الاجتماعى على عينة مكونة من ٣٥٠ طالبة بالمدارس الثانوية بالقاهرة وبنها وسوهاج .

(ناهد رمزى - ١٩٧٦)

وأشارت النتائج الى أن المستوى الحضرى للمجتمع وما يوفره من امكانات الاتصال والانفتاح على الخبرة ؛ فضلا عن صيغة التنشئة التى تتبعها الأسرة مع فتياتها من حيث التسامح أو التشدد ؛ التقارب أو التباعد .. له أثره فى انماء أو اخماد القدرات الابداعية لديهن .

ولم يكن ثمة بد أمام هذه الشمولية فى دراسة الظاهرة الابداعية وأبعادها المختلفة أن يولى الاهتمام بموضوع الابداع من حيث علاقته بمتغير العمر . وكانت فيه دراستان اختصت احداهما بنمو القدرات

الايداعية (زين العابدين درويش - ١٩٧٤) على امتداد الفترة العمرية ما بين التاسعة وحتى سن العشرين . حيث تمدت دراسة ٦٦٧ فردا لمقياس القدرات الأساسية للابداع • وتمخضت هذه الدراسة عن نتيجتين هامتين : —

١ — ان النمو في قدرات الابداع يمضي في تعاقب منتظم •
٢ — تمايز القدرات الابداعية مع ازدياد عمر الفرد قبل بلوغه سن الرشد •

أما الدراسة الثانية (محيي الدين أ • حسين : ١٩٧٤) فقد تناولت بالبحث العلاقة بين تقدم العمر وبين القدرات الابداعية عند الراشدين حيث طبق عدد من اختبارات الابداع يقيس خمس قدرات منتظمة ، وعدد من اختبارات الدافعية على اربع مجموعات عمرية يتراوح مداها العمرى ما بين العشرين والستين • وتبين من هذه الدراسة :

١ — ان علاقة الابداع بالعمر في اجمالها علاقة سلبية — أى بتقدم الشخص في العمر بعد بلوغه سن الرشد تنخفض كفاءة قدراته الابداعية •

٢ — انخفاض دافعية الفرد أيضا بتقدم العمر •

٣ — أن توفر درجة عالية من الدافعية لدى الفرد لا يغير من شكل العلاقة السلبية بين الابداع والعمر •

٤ — أن تنظيم القدرات الابداعية من حيث علاقتها ببعضها البعض لا يختلف في المدى العمرى الذى شملته الدراسة بالبحث •

ولم يكن ثمة بد أيضا في ظل توفر الكثير من البيانات الامبريقية عن الظاهرة الابداعية وأبعادها والظروف المحيطة بها أن يتولد اهتمام

بكيفية انماء التفكير الابداعى وذلك من خلال خلق العوامل الميسرة لاطلاقه وكف العوامل المخمدة له • وهذا ما تولته دراسة للدكتوراه تحدد مسعاها صوب هذا الهدف التطبيقى •

(زين العابدين درويش ، ١٩٧٨)

وجدير بالذكر أن النظر فى موضوع الابداع والظروف النفسية والاجتماعية الحاكمة له لا يمكن أن تكتمل أبعاده الا من خلال النظر أيضا فى سيكولوجية التذوق • فالابداع والتذوق هما عمليتان متكاملتان فى بحوث الاتصال • ومن ثم نهضت دراستان فى اطار مشروع دراسات الابداع فى جامعة القاهرة . بدراسة موضوع التذوق (عبد السلام آ . الشيخ ، ١٩٧١ ، ١٩٧٧) وتمثل صلب اهتمام الدراسة الأولى فى بيان العلاقة بين سرعة ايقاع الشعر المفضل وايقاع شخصية المتذوق أو سرعة اداءاته التلقائية • وهذا ما تم التحقق منه بالفعل • وتمثل صلب اهتمام الدراسة الاخرى فى بيان علاقة بعض متغيرات الشخصية بمتغيرات الفنون التشكيلية • ومن أهم ما أفصحت عنه هذه الدراسة التمييز بين ما يسمى بالاستكشاف البعدى وتذوق المثيرات المرئية •

وأخيرا فانه لا يفوتنا أن نشير الى ثلاثة أعمال ظهرت أخيرا للأستاذ الدكتور سويف : « بين العلم والفن : التماثل فى التنظيم » (١٩٨٣) ، و « النقد الأدبى ماذا يمكن أن يفيد من العلوم النفسية الحديثة » (١٩٨٣) ، و « دراسات نفسية فى الفن » (١٩٨٣) وهذه الاعمال الأخيرة ان ترجمت شيئا فانها تترجم بالنسبة له : —

١ — الاحساس العميق بالحاجة الى مخاطبة العامة وأصحاب التخصصات الأخرى قدر احساسه بالحاجة الى مخاطبة أهل تخصصه •

٢ — الرغبة فى تطويع المادة العلمية التى تجمعت لديه على امتداد فترة تناهز الثلاثين عاما لخدمة مشكلات ملحة ، ومن ثم يتآزر

فى كيانه الدوران الواسمان له : دور العالم النظرى والعـالم التطبيقى .

٣ ـ الشمولية فى النظرة والعمق فى الرؤية الممكنان له من أن ينفذ الى أعماق الابداع فى مجالاته المختلفة لكى يقف على المبادىء والقواعد الأساسية التى يقوم عليها العمل العلمى والأثر الفنى كما يقف على النقطة التى تلتقى عندها خبرتان متصلتان : خبرة المبدع وهو يبدع وخبرة المتلقى وهو يتذوق .

* * *

٤ — فى دراسة الشخصية(*)

يعد انشغال سويف بموضوع النضج الاجتماعى من بدايات الخمسينات نقطة البداية فى اهتمامه بالدراسة العلمية للشخصية وقد أدى به هذا الاهتمام فى دراسته للدكتوراه (انظر سويف ١٩٦٠) الى تبنى مفهوم « مطاوعة الشخصية كأحد المحاور الأساسية للنضج الاجتماعى » .

ويتطور هذا المفهوم لدى سويف ليرتبط بمفاهيم « التصلب » و « النفور من الغموض » و « الهامشية الاجتماعية » و « التوتر » و « التطرف » ويرى سويف أنه يمكن اعتبار « التطرف » بمثابة التعريف الاجرائى الملاحظ لمفاهيم التصلب والنفور من الغموض والتوتر وعلى هذا يقوم مقياسه للصداقة الشخصية الذى يتكون من مجموعة من الصفات التى على المفحوص أن يقيم مدى أهميتها لقيام الصداقة بينه وبين الآخرين من نفس جنسه وقد كون سويف المقياس وهو بصدد اعداد دراسته للدكتوراه (المرجع السابق) ويقوم بدراسة تجريبية من خلال الرسالة يقارن فيها بين مجموعات المراهقين والراشدين للتحقق من الفرض القائل بأن المراهقين سيصدرون استجابات متطرفة أكثر من الراشدين لأنهم أقل نضجا اجتماعيا وتأتى النتائج مدعمة للفرض .

ويتلو ذلك دراسة منشورة بالعربية والانجليزية (سويف ١٩٦٠ ، ١٩٥٨) لاختبار الفرض التالى : أن « الفئات الاجتماعية المتفاوتة من حيث مستوى توترها العام ، تختلف كل عن الأخرى من حيث متوسط نفورها من الغموض مقدرا بعدد الاستجابات المتطرفة . واذا تساوت

(*) د . فيصل يونس .

ســائر الشروط فان الفئة الاجتماعية ذات المستوى المرتفع من التوتر (الذى يرجع أساسا الى الشعور بعدم الطمأنينة) تميل الى اصدار عدد من الاستجابات المتطرفة أكبر مما تميل الى اصداره فئة أخرى ذات مستوى منخفض من التوتر » (سويف : نفس المصدر) • هــذه الفئات ذات المستوى المرتفع من التوتر الناجم عن الشعــور بعدم الطمأنينة نتيجة لها مشيتها الاجتماعية يحددها سويف على أنها المراهقين المسيحيين والاناث وأعضاء الطبقة المتوسطة الدنيا (بالمقارنة بأعضاء الطبقة المتوسطة العليا) • وقد أتت النتائج محققة للغرض العــام الذى صاغه سويف • وفى مجموعة تالية من الدراسات على استجابات الجانحين المتطرفة وجــد سويف (١٩٥٨) أن الجانحين رغم أنهــم لا يختلفون عن الأســوياء من حيث عــدد الاستجابات المتطرفة التى يصدرونها الا أنهم أقل استجابة بالرفض عن الأســوياء كما يميلون لاصدار استجابات متطرفة سلبية أقل جوهريا من الاستجابات المتطرفة الايجابية • ويفسر سويف ذلك التباين على أنه يعكس مستوى منخفض من التوافق لدى الجانحين • ويعيد سويف (١٩٥٩) هــذه التجربة فيحصـــل على نفس النتائج تقريبا • ثم يكررها كمال مرسى ومصرى عبد الحميد (١٩٦٦) بعد ادخال مزيد من الضبط التجريبى على العينات واجراء مزيد من التحليلات ويخرجان بنفس النتيجة التى خرج بهــا سويف فى دراستيه السابقتين • وبالاضافة الى ذلك كشفت دراستهم عن أن الجانحين أقل قدرة على الرفض بوجه عام وأكثر ميلا لعدم الحسم وأقل اعتدالا •

وهناك مجموعة أخرى من الدراسات التى أجراها سويف وتلاميذه تتعلق بوظيفة البيئة فى تشكيل الاستجابات المتطرفة فقد قامت صفاء الأعسر (١٩٦٠) بدراسة للعلاقة بين درجة التوتر والبيئة التربوية وقد وجدت أن الاستجابات المتطرفة لدى طالبات كلية البنات (بوصفهن عضوات فى بيئة مقيدة من حيث عدم الاختلاط وتحدد المستقبل المهنى)

أعلى جوهريا منها لدى طالبات كلية الآداب (حيث البيئة أكثر تحررا والمستقبل المهنى أقل تحددا) .

وفى الاطار الأوسع للبيئة ، الاطار الحضارى : هناك دراستين هامتين لسويف على الاستجابات المتطرفة الأولى (١٩٦٧) تقارن بين ثلاث بلدان تشغل كل منها — فى رأيه — موقعا مختلفا على متصل كمى يمكن تسميته بـ « انمصاب التحضر » ، ويشير الى « مجموع التوترات الشائعة فى جماعة ما نتيجة لحدوث تغيرات متلاحقة فى بيئتهم الحضارية (سويف ، ١٩٦٧) .

ويرجع سويف ذلك الانمصاب — فى حالة البلدان العربية — الى التعرض لأقدار متفاوته ومتزايدة من المؤثرات الأجنبية والى النشاط المتزايد لعدد من قوى التغير الاجتماعى مثل ظهور المدن الكبيرة والتصنيع والحراك الاجتماعى وانتشار التعليم . هذه التغيرات ينشأ عنها قدر من التخلخل والتسياغ او ما يشبه : الهامشية الحضارية » التى تشبه الى حد كبير فى تأثيرها « الهامشية الاجتماعية » وعلى هذا فكلما زادت سرعة التغيرات فى حضارة ما توقعنا زيادة فى التطرف . ويقدم سويف مقارنة بين عينات من المصريين والسوريين والأردنيين مفترضا أن مجموعة منها تعانى بدرجة مختلفة من انمصاب التحضر ، فالمصريين أعلاها يليهم السوريين ثم الأردنيين . وتؤيد نتائج المقارنات الفرض فيما يتعلق بالذكور : أما بالنسبة للاناث فلم توجد فروق جوهرية بين المجموعات الثلاث ، ويرجع سويف ذلك الى مشكلات فى تمثيل العينات للفئات الاجتماعية الاكثر احتكاكا بالتغير الاجتماعى موضع البحث .

وقد أجرى مصرى ع . حنوره (١٩٦٧) الدراسة الثانية فى هذا الصدد مقارنا بين سكان الحضر وشبه الحضر والريف باعتبارهم يمثلون أيضا نقاطا متدرجة على متصل « انمصاب التحضر » وتشير

نتائج مصرى الى أن أهل القاهرة أكثر تطرفا من أهل الريف وأهل شبه الحضر بينما لم تكشف دراسته عن فروق جوهرية بين المجموعتين الأخيرتين •

وهناك مجموعة أخرى من الدراسات التى حاولت التحق من صدق التكوين أو الصدق العاملى للمقياس • ويعنى هذا التحقق أولا من أن المقياس مستقل عن المقاييس الاخرى التى تقيس خصائص مختلفة ويرتبط جوهريا بالمقياس التى تدعى انهسا تقيس مفاهيم مشابهة • ويعنى ثانيا التحقق من تجانس البنود التى تشكل المقياس نفسها بمعنى التحقق من أنها تقيس خاصية واحدة •

وبالنسبة للقضية الأولى : هناك دراسة قام بها سويف (سويف ، ١٩٦٢ ،Soueif, 1965) وسوف نتعرض لها فيما بعد بالتفصيل عندما نتعرض لاسهاماته فى دراسة الاطار الايزنكى الشخصية • ولكن ما يعنينا منها هنا هى أنها برهنت على استقلال التطرف عن أبعاد الشخصية الأخرى مثل الانطواء والعصابية • ومن زاوية أخرى قامت صفاء الأعسر (١٩٦٤) بدراسة استخدمت فيها اختيار الصداقة الشخصية مع بطارية من اختبارات التصلب والجمود ووجدت عاملا واحدا يستوعب تباين كل هذه الاختبارات معا لدى كل من عينات الذكور والاناث ، مما يشير الى ارتباط المقياس بمجموعة المفاهيم المشتق منها •

وبالنسبة للقضية الثانية ، أجرى فرغلى (١٩٦٥) دراسة عاملية لنصف بنود المقياس ، حيث حسب ارتباطها مع بعضها البعض على عينات من الأسوياء والعصابيين والفصاميين وأجرى التحليل العاملى على هذه الارتباطات • وتكشف دراسة فرغلى عن وجود عاملين فى كل مصفوفة ارتباطية الأول عامل للتطرف أو عامل للاستجابة لشكل البند بغض النظر عن مضمونه والثانى عامل استجابة المضمون •

يبقى أن نشير هنا الى دراسة هامة لعبد الحليم محمود عن العلاقة بين الابداع والشخصية (تفصيلها فى موضع آخر من هــذا الفصل : تشير نتائجها الى أن الاستجابة المتطرفة ــ بالاضافة الى دورها كمتغير معدل للارتباطات بين متغيرات الابداع ومتغيرات الشخصية الأخرى ــ لها علاقة منحنية جوهرية مع متغيرات الابداع فى اتجاه يوحى بأن قدرا متوسطا من التطرف ضرورى لاطلاق القدرة الابداعية .

بالاضافة الى ذلك نجد دراستين أخريين لفيصل يونس ومحمد غرغلى عن التطرف فى السياق الاكلينيكى يجد القارىء تفاصيلهما فى الجزء الخاص بالدراسات الاكلينيكية .

الموضوع الرئيسى الثانى الذى كرس سويف جهدا ووقتا كبيرا دراسته هو الاطار الايزنكى للشـــخصية . وقد بدأ الاهتمام بهــذا الموضوع أثناء زيارته العلمية الأولى للملكة المتحدة ١٩٥٥ ــ ١٩٥٧ وكانت أولى الدراسات فى هــذا المجال الدراســـة التى أجراها مع فرانكس وماكسـويل (Franks et al.: 1957) للتحقق من امكانية استخلاص عاملى الانطواء والعصابية وهما عاملين راقيين (من الدرجة الثانيـــة) [١] ــ مع الارتباطات بين عوامل الدرجـــة الأولى . وقد تحققا من ذلك .

وتعد الدراسة الثانية (سويف ١٩٦٢ ــ (Soueif; 1959) بحق أهم جهد جاد للانتقال بدراسة الشخصية فى مصر الى اطار علمى عالمى . وقد ركزت هذه الدراسة على اختبار صلاحية الاطار الايزنكى للشخصية ممثلا فى عاملى الانبســـاط والعصابية كاطار أساسى للشخصـــية فى الظروف الحضارية المصرية . ويتمثل التحقق من ذلك فى استخلاص العاملين المذكورين على عينات مصرية باستخدام نفس الاختبارات التى

---

(١) لا يعنى تعبير « الدرجة الثانية » هنا ان هذه العوامل اقل اهمية من عوامل الدرجة الأولى وانما يعنى أنها اكثر عمومية حيث تنتظم التباين .

تم استخلاصهما منها على عينات انجليزية وقد استخدم سويف لذلك الغرض ثمانى اختبارات كان قد استخدمها فى دراسته التى سبقت الاشارة اليها مع ماكسويل وغرانتس . بعضها ماخوذ من مقياس مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية والبعض الآخر مستمد من بطارية جيلفورد للشخصية (هـذا بالاضافة الى اختبار الصداقة الشخصية لقياس التطرف) وبعد التحقق من ثبات هـذه المقاييس ، أجرى التحليل العاملى على معاملات الارتباطات بينها على عينات من الذكور والاناث • وتشير نتائج الدراسة الى درجـة لا بأس بها من التشابه بين العوامل المستخلصة على عينات انجليزية وتلك المستخلصة على العينات المصرية •

وفى دراسة شاملة . فى غاية الأهمية النظرية بالنسبة للنموذج الايزنكى للشخصية ونشرت فى خمس مقالات منفصلة باللغة الانجليزية . انظـــر (Eysenck and Eysenck; 1969) . •

قام سويف وايزنك وهوايت باختبار حاسم لهذا النموذج بالمقارنة بين اطارى كاتل وجيلفورد • وقد قاموا فى هـذه الدراسه بتطبيق عدد ضخم من بنود اختبارات ايزنك وجيلفورد وكاتل على عينة ضخمة من الذكور والاناث (ن = ٦٠٠ لكل) وتكشف نتائج هـذه الدراسة عن حقيقتين هامتين :

١ ــ أن التحليلات العاملية لكل الاختبارات تكشف عن عاملين راقيين فى كل من عينة الذكور والاناث يمكن تعرفيهما على أنهما عاملى الانبساط والعصابية . يفسران الفروق الفردية فى الأداء على هـذه الاختبارات • ويحسم هـذا بوضوح خلافا مستمرا بين ايزنك من ناحية وجيلفورد وكاتل من ناحية أخرى حول ماهية ما تقيسه هـذه الاختبارات •

٢ ــ أن العوامل الأولية أو عوامل الدرجة الأولى (التى يقف عندها

جيلفورد وكاتل) ليست قابلة لاعادة الانتاج بصورة مرضية من باحث الى باحث ومن تحليل الى تحليل : بينما العوامل العريضة مثل الانبســاط ــ الانطواء والعصابية ــ الاتزان الوجــدانى هى وحدها الأكثر ثباتا والأكثر قابلية لاعادة الانتاج ٠

هــذه لمحة سريعة لأهم أعمال سويف فيما يتعلق بدراسة الشخصية الانســانية ٠ وهى ان كانت تكشف عن شىء فانما تكشف عن أصالة التفكير والقدرة على مواصلة الاتجاه وتوجيه البحث والامتداد بالخبرة والانفتاح عليها ٠

* * *

القســم الثانى

دراســات فى عــلم النفس

الفصــل الأول

الفروق بين الأسوياء والعصابيين والذهانيين في الأثر اللاحق لبريمة أرشـميدس

دكتور أحمد محمد عبد الخالق (*)

مقـــــدمة :

من الأقوال المأثورة عن التشخيص السيكياتري (الطبنفسي) أنه « يمكنك أن تشخص كل المرضى بعض الوقت ، وبعض المرضى كل الوقت ، ولكن لا يمكنك أن تشــخص كل المرضى طول الوقت » . ومما يشير به هـذا القول أن التشخيص السيكياتري يواجه — على أهميته — مشـكلات صعبة ، ان مســألة تشــخيص الاضطرابات (أو الزملات) [1] والأمراض ، على أســاس من الملامات والفحوص والأعراض لأمر مركزي في مجال الطب النفسي ، فالتشخيص الدقيق ضرورة لا غناء عنها بالنسبة لعلم أســباب المرض [2] ولفهم مآله[3] هـذا فضلا عن تحديد أنسب طرق علاجه . وان الخطأ في العلاج الذي يترتب على الخطأ في التشـخيص لا يضر بالمريض وحـده بل قد يكون كذلك خطرا على المعالج نفسه (*) .

(*) من المرجح ان يكون السبب في حوادث الاعتــداء على بعض المعالجين او تتهم احيانا راجعا الى خطأ اساسي في التشـخيص

(۱) Syndromes

(۲) Aetiology

(۳) Prognosis .

(*) قسم علم النفس كلية الآداب جامعة الاسكندرية .

لقد أثبتت دراسات عديدة تفوق الحصر فى الحقيقة (بدأت من أواخر الأربعينات وما زالت تتوالى) أن التشخيص السيكياترى منخفض الثبات (ويقاس الثبات هنا بطرق عدة أهمها معدل الاتفاق أو نسبته بين عدد من الأطباء النفسيين أو معامل الارتباط بينهم فى تشخيص الحالات ذاتها) (انظر مثلا : ٢٠ ص ٦٣ ، ٢٩ ص ٢٠٩ ببب (**) ، ٣٢ ص ٥ ، ٤٤ ص ٨٠ ب) . ولم يسلم من انخفاض الثبات كذلك ، التشخيص على أساس الاستماع الى الجلسات التحليلية النفسية ، ففى دراسة أجريت عام ١٩٧٢ على اثنين من المحللين النفسيين تخرجا من معهد واحد . حيث استمعا — مستقلين — الى تسجيلات على أشرطة لجانب من الجلسات وقاما بتقدير عدد من المتغيرات التى تعد مهمة فى العلاج بالتحليل النفسى ، وكانت درجة الاتفاق بين المحللين منخفضة وغير مناسبة للبحث السيكولوجى . أما اتفاق هذين المحللين بالنسبة للقلق واختلال وظائف الأنا (وهما من المفاهيم الأساسية فى هذه الطريقة العلاجية) فلم يكن أعلى من الصدفة ، أو أن اتفاقهما كان مناظرا لعملية سحب أرقام من قبعة (٣١ ص ٥٢ ب) . وبدهى أن صدق أى تشخيص أو تقدير يعتمد على الثبات ولا يمكن أن يرتفع عليه .

ومن الأمور المهمة فى عملية التشخيص كذلك « الخطأ فى التصنيف » (٤) ففى دراسة مشوقة ومثيرة للجدل ، قام « روزنهان Rosenhan » عام ١٩٧٣ باعداد ثمانية مرضى مزيفين(٥) (وكان هو نفسه واحدا منهم) كى يعرضوا أنفسهم على مكاتب الاستقبال فى اثنى عشر مستشفى فى خمس ولايات أمريكية مختلفة . وأعطيت للمرضى المزيفين أسماء ومهن مستعارة ، ولكنهم — على العكس من ذلك —

(**) يشير حرف « ب » الى الصفحة التى بعد هذه الصفحة ، أما الحرفان « بب » فللصفحات التى بعدها .

(٤) Misclassification .

(٥) Psaudopatients .

أمدوا هـذه المكاتب بمعلومات دقيقة عن سيرتهم الذاتية ، وقد تشكوا جميعا من سماع أصوات كانت غير مألوفة بالنسبة لهم (هلاوس سمعية) .

وتم قبول جميع المرضى المزيفين الى العنابر السيكياترية ، وكان التشخيص فى جميع الحالات (مع استثناء واحد) هو الفصام . وحدث هـذا الاستثناء فى المستشفى الخاص الذى استخدمته هـذه الدراسة . حيث تم تشخيص هـذا المريض المزيف على أنه حالة « هوس / اكتئاب » . وخلال بيئة المستشفى وجد « روزنهان » أن السلوك وتفاصيل السيرة الذاتية التى يمكن أن ينظر اليها على أنها من النوع الشائع فى أى مكان ، كانت تؤول بطريقة تبرر الاسم التشخيصى .

والأسوأ هو أن المرضى كانوا يعاملون غالبا بطريقة مجردة من الانسانية ، فاذا لم يكونوا مرضى عند التحاقهم بالمستشفى فقد تكون هـذه المعاملة كافية لتؤدى بهم الى المرض . وعلى سبيل المثال فمن بين ١٨٥ محاولة للبدء فى محادثة مهذبة مع الأطباء النفسيين فان المرضى المزيفين كانوا قادرين على الحصول على اجابات لفظية ذات معنى فى ٦٫٤٪ فقط من المرات . بعد ذلك التقى « روزنهان » حديثا عن نتائجه فى مستشفى تعليمى بحثى ، وأصرت هيئة المستشفى على أنهم لم يقوموا أبدا بالأخطاء التشخيصية التى وصفها . فأخبرهم أنه سوف يرسل واحدا أو أكثر من المرضى المزيفين الى مكاتب الاستقبال خلال الشهور الثلاثة التالية ، وطلب منهم أن يقدروا درجة ثقتهم فى أن كل مريض جديد هو فى الحقيقة واحد من مرضاه المزيفين . ومن بين ١٩٣ مريضا دخلوا المستشفى خلال ثلاثة شهور فقد حكم على ١٩ منهم « بدرجة كبيرة من الثقة » عن طريق واحد على الأقل من الأطباء النفسيين وواحد من أعضاء الهيئة السيكياترية بأنه مريض زائف . وفى الحقيقة لم يرسل « روزنهان » أبدا أى مريض زائف (٣٨ ص ١٥٣ ب) .

وقد قدمت أسباب عدة لانخفاض ثبات التشخيص السيكياترى

(ومن ثم انخفاض صدقه بالتبعية) منها عدم دقة نظام التصنيف [٦] ، واعتماد الطب النفسى على النموذج الطبى أو نموذج الوحدات المرضية [٧] . والذاتية فى الحكم . كما أن الأطباء النفسيين تجنبهم مسائل مثل البصيرة والالهام الاكلينيكى والخبرة ، مع رفض المناهج التجريبية والتحليلات الاحصائية . ويناقش « أيزنك » (١٥) المسألة جذريا فيرى أن الطب النفسى له جانبان : أولهما متعلق بالأمراض العضوية وثانيهما خاص بالاضطرابات السلوكية ، ويعتقد أن «الجراحة» هى وحدها التى تنقذ « حالة » الطب النفسى .

ويتعين أن نشير الى أن غالبية البحوث الناقدة للتشخيص السيكياترى قد أجريت قبل صدور الدليل التشخيصى والاحصائى الثالث [٨] عام ١٩٧٩ والذى اهتم بعلاج كثير من نقائص الطبعتين السابقتين لهذا الدليل (عامى ١٩٥٢ ، ١٩٦٨) . كما أن بعض الدراسات الناقدة لها بعض الحدود المنهجية .

واقترحت حلول عديدة لرفع ثبات التشخيص السيكياترى وبالتالى صدقه (انظر : ٣٢) ، أو استبداله بطرق أخرى منها بحوث العمليات وتحليل السلوك (٤٢ صص ١٦٣ ــ ٩) ومنها كذلك استخدام التحليل العاملى للوصول الى عوامل أو فئات تصنيفية أكثر ثباتا ، ويرتبط بهذا الأسلوب الاحصائى التصنيف على أساس النظرة (الأبعادية)[٩] ، وتطوير موازين تقدير للأعراض [١٠] (بحوث «وتنبورن ، لور» وغيرهما) ،

---

(٦) Taxonomy, Nosology, Sestematics, Classification .

(٧) Disease entities .

(٨) DSM III .

(٩) Dimensional

(١٠) Symptom rating scales .

واستخدام الحاسب الالكترونى فى التشخيص (*) ، وكذلك الاهتمام بالتصنيفات الأساسية الكبرى وليس بالفئات الفرعية الصغرى فثبات الأولى أعلى ، والابتعاد عن التصنيف بطريقة البطاقات التشخيصية (١١). والتصنيف على أساس درجة الاختلال فى الوظائف (١٢) المعرفية والنفسحركية والادراكية وغيرها • ويندرج الأثر اللاحق (١٣) لبريمة أرشميدس (١٤) تحت الوظيفة الأخيرة •

وحظى اختلال الوظائف الادراكية باهتمام كبير من قبل علماء النفس الاكلينيكى والمرضى ، وذلك بهدف استخدامها للاسهام فى التمييز (أو التشخيص الفارق) بين مختلف الفئات الاكلينيكية • فالآثار الشكلية اللاحقة واحدة من المقاييس الادراكية ، ومن أهم الأجهزة التى تدرس بوساطتها هذه الآثار : بريمة أرشميدس •

واجريت على بريمة أرشميدس فحوص وتجارب فى مجالات عديدة ، فاستخدمت فى المجال الاكلينيكى بوصفها وسيلة مساعدة فى التمييز بين المرضى العضويين والوظيفيين (٢١ ، ٣٠ ، ٤٨) وبين الدستيميين (العصابيين المنطوين) والهستيريين (٥ ، ٦ ، ١٦) • وبريمة أرشميدس كذلك محل اهتمام بحوث فيزيولوجية (١٣ ، ٣٣ ، ٤٥) ، واستخدمت فى بحوث العقاقير المهبطة (٩) ، وقد ظهر أن الأخيرة تقلل من دوام الأثر اللاحق • ووضعت نظريات عديدة فيزيولوجية ورياضية لتوضيح هذا النوع من الخداع مع مجادلات عديدة (١٨ ، ١٩ ، ٢٨ ، ٣٦ ، ٣٩) ، كما استخدمت فى بحوث الشخصية بهدف قياس

(*) من برامج الحاسب الشهيرة فى هذا المجال برنامج : DIAGNO

(١١) Diagnostic labels .

(١٢) Functions .

(١٣) After - effect (A. F.) .

(١٤) Archimedes spiral .

الانبساط (١ ، ٤ ، ١٧ ، ٢٤) ، فضلا عن كثير من البحوث التجريبية في مجال الادراك بطبيعة الحال .

وتتكون بريمة أرشميدس من قرص أبيض قطره ثماني بوصات ، رسم عليه باللون الأسود أربعة حلزونات بزوايا تقدرها ١٨٠° تبدأ ضيقة من المركز ثم تتسع وتنتهى عريضة فى الأطراف . وقد ثبت هذا القرص من مركزه بمحور على قمته مسمار فضى لامع ، ويتصل هـذا المحور بجهاز كهربى يديره بسرعات محددة وثابتة . ويقاس الأثر اللاحق للبريمة بأن يثبت المفحوص بصره على مركز قرص البريمة الدوارة ، والتى تبعد عنه مسافة لا تقل عن ١٨٠ سم ، ثم توقف البريمة بعد مدة محددة سلفا (تتروح فى التجارب المختلفة بين ٥ ، ٦٠ ثانية) ، ثم يطلب من المفحوص فى التو وصف ما يراه ، وما يراه معظم المفحوصين بعد توقف القرص الدوار هو خداع الدوران العكسى[١٥] أو حركة ظاهرية مضادة لاتجاه الحركة الأصلية ، وبعد ذلك مقياسا كيفيا ذا فئتين فقط : ادراك الأثر اللاحق مقابل عدم ادركه ، أما المقياس الثانى وهو كمى فيتلخص فى تقدير دوام [١٦] الأثر اللاحق ، وهو الفترة الزمنية الواقعة بين توقف القرص عن الدوران وتقرير المفحوص بتوقف هـذا الأثر (الدوران العكسى) . ويعتمد طول الأثر اللاحق على عدد غير قليل من المتغيرات .

ومن بين هـذه المتغيرات الحالة السابقة لتكيف العين وشدة المنبه وظروف الرؤية (٤٥) . وقد ظهر أن تنبيه العينين [١٧] ينتج آثارا لاحقة أطول من تنبيه عين واحدة [١٨] . ودلت تجارب « هولاند » (٢٥) أن الأثر اللوحق ظاهرة مركزية[١٩] فان تنبيه عين واحـدة يؤدى الى

---

(١٥) Counterrotation .

(١٦) Duration .

(١٧) Binocular .

(١٨) Monocular .

(١٩) Central .

تنبيه بعدى أي أثر لاحق للعين التي لم تنبه ، كما ظهر أن الشبكية لها أثر كذلك ، وأن استمرار الحركة الظاهرة يعتمد على تثبيت[٢٠] البصر ، لأن الحركة الظاهرة تحدث بعد خمس ثوان فقط من التنبيه ، ولكنها لا تحدث اذا ما تغيرت نقطة التثبيت بشكل عشوائي • واتضح كذلك أن العلاقة منحنية بين طول الأثر اللاحق وزمن التنبيه • تؤكد تجربة « ريلى » (٣٧) النتيجة الأخيرة • كما أن تقديم فترة من الاظلام تالية لدوران البريمة يطيل الأثر اللاحق (١١) • وظهر من احدى التجارب أن اسقاط الأثر اللاحق على صورة للبريمة يقصر هذا الأثر ، وان ذلك يتأثر بالمسافة بين المفحص وميدان الاسقاط[٢١] الذى تسقط عليه الصورة أكثر من تأثره بانتقال بصر المفحوص من صورة البريمة الى البريمة ذاتها (٧) • وأسفرت تجربة أجراها « كوسيتللو » (١٠) عن أن التنبيه يقصر الأثر اللاحق ، وفسر ذلك بزيادة الكف •

واتفقت نتائج عدد من التجارب على ان استخدام حركة التمدد[٢٢] اتجاه دوران القرص الى الخارج يتسبب فى آثار لاحقة أطول بالمقارنة بحركة الانكماش[٢٣] (الدوران للداخل) (٧ ، ٨ ، ١١ ، ١٧ ، ٣٧) ، وأن ذلك ينطبق على الأسوياء والمتخلفين عقليا (٤١) • ولكن لم تثبت دراسة حديثة قام بها « موريس هيرشنسون » (٢٢) أن هناك فرقا بين اتجاهى حركة الدوران • وبحث كذلك تأثير طريقتين طريقتين لتقديم المنبهات وهما : ١ ــ طريقة التقديم التبادلية أى حركتا التمدد والانكماش متعاقبتان ، ٢ ــ طريقة التقديم المتسقة لنوع واحد

(*) هو التنبيه لمدة عشرين ثانية دوران فى اتجاه عقارب الساعة يعقبه فى التو دوران فى عكس اتجاه عقارب الساعة لمدة خمس ثوانى والعكس •

(٢٠) Fixation .
(٢١) Projection field .
(٢٢) Expansion .
(٢٣) Contraction .

فقط من الحركة (التمدد فقط ثم الانكماش فقط) ، وأسفرت هذه التجربة عن أن دوام الأثر اللاحق للبريمة يكون أقصر فى الحالة الأولى بالنسبة للحالة الثانية (٣٥) • وظهر — من ناحية أخرى — ان التنبيه العكسى [٢٤] يؤدى الى آثار لاحقة أقل والى دوام أقصر ، وأن له تأثيرا كبيرا على حركة الانكماش أكثر من حركة التمدد (٣٧) •

واتضح كذلك أن التدريب المجمع [٢٥] او تجميع المحاولات ينقص من طول الأثر اللاحق (١٧) • وان ذلك يحدث فى حالى التمدد والانكماش ولكن بعد فترة من الراحة فان مزيدا من المحاولات المجمعة لا ينتج عنها تأثير متسق على حالة التمدد ، أما حالة الانكماش فتتناقص فيها الآثار اللاحقة ثم تزداد بعد ذلك بدرجة جوهرية (٨) •

ولكن ظهر من ناحية أخرى أن زاوية الرؤية وحجم الزاوية البصرية ومدى نصاعة الاضاءة ، وعوامل أخرى كثيرة لم يكن لها الا تأثير محدود (١٤ ص ١٦٤) • كما اتضح أن سرعة البريمة — عبر مدى واسع — لها تأثير قليل أو لا أثر لها ما دام المفحوص قادرا على تمييز البريمة من خلفيتها (٢٦ ص ٢٠٤) •

ويهدف هذا البحث الى فحص الفروق بين عينات ثلاث من الأسوياء والعصابيين والذهانيين فى دوام الأثر اللاحق لبريمة أرشميدس ، بهدف استخدامها للاسهام فى التمييز الاكلينيكى بين المجموعات الثلاث •

---

(٢٤) Reversed stimulation .

(٢٥) Massed Practice .

المنهج والاجراءات

العينـــات :

اختيرت العينات جميعاً من الذكور نظراً لتضارب النتـــائج حول الفروق الجنسية فى الأداء (٣٧ ، ٤١) • اشتملت عينة الأسوياء على ٥٢ طالبا من جامعـــة الاسكندرية ؛ وكان معيار السواء هـــو الدرجات المنخفضة على مقياس العصابية من قائمة « أيزنك » للشخصية ومقياس « جيلفورد » التقلبات الوجدانية • أما عينة العصابيين فضمت ٥٢طالبا من المترددين على العيادات النفسية الخارجية لطلبة جامعةالاسكندرية وكان التشخيص هو « القلق » • وتكونت عينة الذهانيين من ٣٣ مريضا داخليا بمستشفى النبوى المهندس للصحة النفسية بالاسكندرية • وكان التشخيص السيكياترى لجميع الحالات هو « الفصام » ؛ ولم نحفل بالتصنيف الفرعى للأخير ، وكان معظم المرضى من الطلبة الجامعيين وقليل منهم موظفون مؤهلون بالثانوية العامة او ما فى مستواها على الأقل • واشترط عند اختيار أفراد هذه العينة عدة شروط اهمها عدم تلقى المريض لأى علاج كهربى تشنجى [٢٦] منذ شهر على الأقل ، وعدم توافر الدليل الاكلينيكى — كما يحدده الطبيبالنفسى المعالج — على وجود اصابة عضوية فى الدماغ [٢٧] او قطع جراحى فى الفص الجبهى [٢٨] ؛ مع عدم تدهور ظاهر ، وتوافر حد أدنى من تعـــاون المريض • أما متوسط أعمار العينات فبلغ لدى الأسوياء ١ر٢٢+٧ر١، والعصابيل ٦ر٢١ +٤ر٢ والذهانيين ٢ر٢٨ + ٨ر٤ • ويلاحظ أن عينة

---

(٢٦) Electric convulsive therapy (ECT)

(٢٧) Brain damage .

(٢٨) Leucotomy .

الذهانيين أكبر المجموعات عمراً ، وأن الفروق دالة بينها وبين المجموعتين الأخرتين .

ويهمنا أن نشير – بالنظر الى ما سبق ذكره من انخفاض ثبات التشخيص السيكياترى – الى أن القائم على تشخيص حالات القلق كان عضو هيئة تدريس بكلية الطب وكان موضوع رسالته الدكتوراه عن القلق . وفيما يختص بالحالات الذهانية نشير الى أن التشخيص كان يتم – منفصلا – عن طريق اثنين من الاخصائيين . واستبعدت حالات عدم الاتفاق ، فضلا عن أن ثبات التشخيص السيكياترى يرتفع كلما اعتمد على التصنيفات العريضة (الفصام فى هذه الحال) ، ولذا لم نهتم بالتصنيف الفرعى للفصام حيث كان الاختلاف فيه كبيرا وملفتا للنظر .

الاداء – جهاز بريمة أرشميدس :

وضع كاتب هذه السطور تصميما ذا مزايا عديدة (على أساس ميكانيكى لا كهربى) للجهاز الذى يدير قرص البريمة (انظر : ١) ، وأبعاد الصندوق الذى يحوى جهاز التحريك هى ٣٠×١٦٫٥×١٤٫٥سم ولون الصندوق أسود ، وقطر القرص المثبت عليه ١٥ سم ، وأرضيته بيضاء رسم عليها باللون الأسود حلزونات أربعة بزاوية درها ١٨٠° . وسرعة الدوران ٨٠ لفة/دقيقة (انظر شكل ١) . وبلغ ثبات ما بين المحاولات لهذا الجهاز على عينة مصرية (ن = ٥٠) ٠٫٨٣ وهو معامل مرتفع .

اجراءات التجربة :

قيس الأثر اللاحق لبريمة أرشميدس فى حجرة بعيدة عن الضوضاء ويحطيها ضوء النهار بطريقة جيدة . ووضع الجهاز على مسافة ١٨٠ سم من المفحوص وفى مستوى بصره . وبدأت التجربة

بأن يطلب المجرب (كاتب هذه السطور) من المفحوص تثبيت بصره على المسمار المعدنى (الكائن وسط القرص) ، وتدار البريمة لمدة خمس عشرة ثانية ، وكانت الحركة المستخدمة فى اتجاه عقارب الساعة فقط ، ثم توقف ويطلب من المفحوص أن يظل مثبتا بصره على المسمار ليصف ما يراه ، وهذا هو الجزء الأول (رؤية/عدم رؤية الأثر اللاحق) وينتهى الجزء الأول من التجربة اذا وصف المفحوص ظاهرة الأثر اللاحق بأى تعبير لفظى يفهم منه ادراكه لحركة فى اتجاه عكسى للاول ويكرر تدوير البريمة حتى يدرك المفحوص ظاهرة الأثر اللاحق هذه بحد أقصى أربع مرات • ويستبعد المفحوص اذا فشل فى ادراك الأثر اللاحق عند هذا الحد • ولا يواصل التجربة الا من أقر برؤية الأثر اللاحق •

ويبدأ الجزء الثانى من التجربة بعد استراحة قصيرة ، وتلقى التعليمات الآتية : « بعد توقف القرص عن الدوران أحسست أن الخطوط كما لو كانت تتحرك عكس الحركة الأولى ، وان هذه الحركة تستمر مدة ما • والآن سيدور القرص مرة أخرى . وبعد أن يتوقف ستظل مركزا بصرك على المسمار المعدنى حتى تجد أن الحركة قد توقفت تماما ، وعندئذ ستذكر أنها توقفت » • ثم يضغط المجرب على زر التشغيل ، وبعد خمس عشرة ثانية توقف البريمة ، وينتظر المجرب تقرير المفحوص بتوقف الدوران العكسى (الاثر اللاحق) ويقاس الأخير بالثوانى (وهذه هى المحاولة الأولى) • يقوم المجرب بعد ذلك بتغيير وضع الجهاز بحيث يرى المفحوص ظهر صندوق البريمة ولا يرى القرص ، ثم يستريح المفحوص حوالى دقيقة يجتهد المجرب خلالها أن يتجنب الحديث معه • وبعد ذلك تبدأ المحاولة الثانية بالاجراءات ذاتها ولكن بتعليمات موجزة نصها : « لنر هذه الحركة للمرة الثانية والأخيرة » •

التحليل الاحصائى :

حسب المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من المحاولتين لدى العينات الثلاث ، واستخدام اختبار «ت» لبيان مدى جوهرية الفروق بين متوسطات هذه العينات .

النتـــائج

يبين جدول (١) المتوسطات والانحرافات المعيارية والنسبة الفائية للعينات الثلاث فى محاولتين للاثر اللاحق لبريمة أرشميدس (انظر شكل ٢) .

جدول (١) المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) والنسبة الفائية (ف) للاثر اللاحق لدى العينات الثلاث

	المحاولة الأولى		المحاولة الثانية	
	م	ع	م	ع
أســـوياء	٩ر١٠	٢ر٥	٩ر٨	٦ر٤
عصابيـــون	١ر١٤	٥ر٤	١ر١٤	٣ر٤
ذهانيـــون	٧ر١٨	٨ر١٢	٥ر١٨	٩ر١٠
نســبة (ف)	٧ر١٠*		٦ر٢١*	

* دالة وراء مستوى ١٠ر٠

ونلاحظ من جدول (١) أن النسبة الفائية دالة لكل من المحاولتين لذا كان من الضرورى أن تحسب دلالة الفروق بين كل زوج من العينات ويبين جدول (٢) نتيجة هذه الخطوة .

جدول (٢) : اختبار «ت» بين كل زوج من العينات

مجموعتا المقارنة	قيم « ت »	
	المحاولة الأولى	المحاولة الثانية
أسوياء / عصابيون	٣ر٣**	٨ر٥**
أسوياء / ذهانيون	٩ر٣**	٦ر٥**
عصابيون / ذهانيون	٤ر٢*	٧ر٢**

* دالة وراء مستوى ٥٠ر٠

** دالة وراء مستوى ١٠ر٠

مناقشة النتائج

أسفرت هذه الدراسة عن فروق جوهرية بين كل من الأسوياء والعصابيين (حالات القلق) والذهانيين (الفصاميين) فى طول الأثر اللاحق لبريمة أرشميدس ، وظهرت هذه الفروق الجوهرية فى محاولتين مستقلتين متتابعتين تفصلهما فترة وجيزة (دقيقة) . وقد حصل الذهانيون على أعلى متوسط (أطول أثر لاحق) والأسوياء على أدنى متوسط (أقصر أثر لاحق) ، على حين وقع العصابيون فى مركز متوسط بين المجموعتين . وتدعم هذه النتيجة امكان استخدام دوام الأثر اللاحق لبريمة أرشميدس للاسهام فى التمييز الاكلينيكى بين

الثنائية « السوية/الذهانية » والثنائية « السوية/العصابية » • ومع ذلك فمن الجلى أن القوة التمييزية لهذا المقياس ذات درجة أعلى عندما يستخدم للتفرقة بين الأسوياء والذهانيين أكثر مما هو الحال بين الأسوياء والعصابيين (انظر جدول ١) •

وأبرز نتائج هذه الدراسة هى أن للذهانيين دواما أطول للأثر اللاحق بالنسبة لكل من الأسوياء والعصابيين ، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج « هيرنبن » وزملائه (٢١) حيث قارنوا بين اداء الأسوياء والفصاميين (وغيرهما) فى ظل عديد من الظروف التجريبية ، فظهر أن دوام الأثر اللاحق لدى الفصاميين أطول من الأسوياء • كما تتفق هذه النتيجة مع جانب واحد مما يورده « نياس » (٣٣) اذ يذكر أن هناك أثرا لاحقا طويلا لدى حالات الفصام البسيطة التى تميل الى البطء والانسحاب الاجتماعى والسطحية الانفعالية ، بينما الأثر اللاحق قصير لدى الفصاميين الذين يتميزون بأنهم نشطون من الناحية السلوكية (حالات البارانويا) ويتصفون باضطراب التفكير ، ويضيف أن هذه النتائج استخرجت خلال المراحل المبكرة للفصام ، ولكن النتائج تختلف خلال المراحل المتأخرة للمرض • وليس من اليسير مقارنة نتائجنا بما يورده « نياس » (٣٣) فلم تحفل التجربة التى قمنا بها بالتصنيف الفرعى للفصام نظرا لانخفاض ثبات (وصدق) التصنيف كلما هبط الى الفئات الفرعية الصغرى •

وتختلف نتائجنا عن طول الأثر اللاحق لدى الفصاميين مع نتائج « داى » وزملائه (١٢) حيث أسفرت تجربتهم عن عدم ظهور فروق بين الأسوياء والفصاميين ، ولكن نلاحظ أن الجهاز الذى استخدموه شبيه بالبريمة وليس كالبريمة المستخدمة فى هذه الدراسة ، اذ اشتمل الجهاز الذى استخدموه على قرص مكون من خطوط أفقية بيضاء وسوداء • كما تختلف نتائجنا عن نتائج « فيرتايمر » وزملائه (٤٦ ، ٤٧) اذ

وجدوا أن الأثر اللاحق لدى الفصاميين صغير ، ويفسرون ذلك على أساس نقص كفاءة الأيض [٢٩] لديهم كما يقاس بمعدل الأيض القاعدى [٣٠] وغالبا ما ترجع الفروق فى النتائج الى اختلاف العينات أو الاجراءات أو الأدوات ، وربما تعزى الى اختلافات حضارية ، ونشير فى هذا المقام — على سبيل المثال — أنه بينما كشفت بريمسة أرشميدس عن نتائج واعدة مع المرضى العضويين [٣١] فى عدد من الدراسات الأجنبية (انظر مثلا : ٢١ ، ٣٠ ، ٤٨) فانها لم تكشف عن فروق بين العضويين وغير العضويين (الوظيفيين) [٣٢] ، كما بينت بحوث مصرية أجراها « سويف ، متولى » (٤٠) وعاشور وزملائه (٣) .

نتيجة أخيرة جديرة بالتنويه بالنسبة لأداء الذهانيين . فقد ظهر أن تشتت درجاتهم (كما يقاس بالانحراف المعيارى) هو أعلى تشتت بالنسبة لمجموعتي الأسوياء والعصابيين . ويتفق هذا التشتت المرتفع أو التغيرية [٣٣] فى درجات الذهانيين (كمجموعة) مع دراسات سابقة متعددة أجريت بوساطة اختبارات ومقاييس متنوعة نذكر زمن الرجع مثالا لها (انظر : ٢ ص ص ١١٥ — ٨) .

وفيما يتعلق بالفرق الجوهرى بين الأسوياء والعصابيين (فى صالح العصابيين) فتؤكده الدراسات السابقة (٥ ، ١٦ ، ٢٤) . مع ملاحظة أن عينة العصابيين المستخدمة فى هذه التجربة تنتمى الى الجانب الدستيمى [٣٤] (العصابيون المنطوون) وليس الى الجانب الهستيرى .

---

(٢٩) Metabolism .

(٣٠) BMR .

(٣١) Organics .

(٣٢) Functionais .

(٣٣) Variability .

(٣٤) Dysthymic .

فالذهانيون إذن أعلى المجموعات فى دوام الأثر اللاحق يليهم العصابيون ثم الأسوياء • ما هو تفسير ذلك ؟ لقد قدمت تفسيرات عديدة لظاهرة الأثر اللاحق بوجه عام ، نقسمها الى تفسيرات فيزيولوجية وسلوكية وجامعة بينهما • فأما الفيزيولوجية فتشتمل على تفسيرات عدة منها مفهوم الاستثارة / الكف [٣٥] (١٣) والتنبه [٣٦] والتنشيط [٣٧] والتشبع [٣٨] (انظر : ٤ ، ٥) فضلا عن بعض العمليات الفيزيولوجية فى اللحاء البصرى [٣٩] (٤٥) • أما التفسيرات السلوكية فقد تم بعضها على ضوء نظريات التعلم والتكيف (٤٣) ويركز الآخر على أهمية كل من التعليمات والتوقع ووجهة الاستجابة (٣٤) • ويجمع « هوتمان » بين التفسيرين الفيزيولوجي والسلوكي حيث أجرى تجربة تؤكد النموذج الآتي : ان العامل الأساسى فى انتاج الأثر اللاحق هو تفاعل النشاط فى السجلات المتعلمة [٤٠] للبريمة المتحركة من ناحية مع السجلات المتعلمة للمحيط الثابت من ناحية أخرى . حيث يفسر المخ هذا التفاعل على أنه حركة عكسية (٢٧) • وفى الاطار ذاته قدمت تفسيرات على أساس القابلية العامة لاتخاذ القرار فى ظل ظروف عدم التأكد كما تحددها عوامل التشريط الاجتماعى • وقد كشفت احدى التجارب أن عامل القابلية العام هذا يستوعب ٦٤ ٪ من دوام الأثر اللاحق للبريمة ، وأن العوامل النيورولوجية لا تتعدى ٣٦ ٪ من التباين (٢٤) •

وعلى الرغم من أن هذا العدد غير القليل من التفسيرات يمكن

---

(٣٥) Excitation - inhibition .
(٣٦) Arousal .
(٣٧) Activation .
(٣٨) Satiation .
(٣٩) Visual cortex .
(٤٠) Learned records .
(٤١) Stationary contour .

أن يستوعب جوانب عديدة من ظاهــرة الأثر اللاحق ، فاننا نود أن نبرز دور عامل آخر نرى أهميته فى تفسير طول الأثر اللاحق لدى الذهانيين ، وهو عامل بطء الاستجابة • فطالما كان مقياس الأثر اللاحق للبريمة يستغرق زمنا ويعتمد — بطريقة أو بأخرى — على سرعــة استجابة المفحوص ، فانه يمكن أن يعد مقياسا لسرعة الاستجابة ،وقد كشفت بحوث عديدة أجريت بمقاييس متنوعة تأخر الاستجابة لدى الفصامى (انظر مثلا : ٢ ص ص ١٦٦ — ١٧١) •

ومهما كانت التفسيرات التى قدمت لظاهرة الأثر اللاحقولتوضيح الفروق بين الأسوياء والعصابيين والذهانيين ، فان هذا المقياس يعــد صالحا وواعدا للاسهام فى التمييز الاكلينيكى بين هــذه المجموعات الثلاث • وأخيرا فان لاستخدام هذا المقياس فى المجال الاكلينيكىمزايا عــدة أهمها الموضــوعية وصعوبة التزيف ، وتحقيق ذلك أن معظم المفحوصين يعتقدون أن الدرجة العليا دليل على الأداء الجيد ، وجلى أن الأمر ليس كذلك كما بينت نتائج هذه التجربة •

ملخص

تركز الهدف من هذا البحث فى بيان مدى كفاءة دوام الأثر اللاحق لبريمة أرشميدس فى التمييز بين ثلاث مجموعات من الأســوياء (ذوى الدرجة المنخفضة على مقياسين للعصابية) والعصابيين (حالاتالقلق) والذهانيين (فصــاميون) • وكانت أحجام العينات على التــوالى : ن = ٥٢ ، ٥٢ ، ٣٣ وجميعهم من الذكور • وقيس دوام الأثر اللاحق على أساس محاولتين • وقد كشفت التجربة عن فروق جــوهرية بين المجموعات الثلاث ، اذ ترتبت (ابتداء من دوام الأثر اللاحق الأقصر الى الأطول) كما يلى : الأسوياء ، العصابيون ، الذهانيون • وتدعم نتيجة التجربةاستخدام هذا المقياس بهدف الاسهام فى التمييز الاكلينيكى بين هذه المجموعات الثلاث •

المراجـــع

١ ـــ احمد محمد عبد الخالق (١٩٨١) الاثر اللاحق لبريمة ارشــــميدس بوصفه مقياسا موضوعيا للانبساط ، فى : احمــــد محمد عبد الخالق (محرر) **بحوث فى السلوك والشخصية** ، الاسكندرية : دار المعارف المجلد الاول ، ص ص ٦٣ ـــ ١٠٩ .

٢ ـــ احمد محمد عبد الخالق (١٩٨١) **زمن الرجع البصرى : دراســة تجريبية** ، الاسكندرية : دار المعارف .

3. Ashour, A.M.; Okasha, A.; Mostafa, M.; Hassan, A.H. and Soueif, M.I. (1967) Psychometry for organicity : Validity and clinical use of some tests. Unpublished paper.

4. Blowers, G.H. (1979) The Archimedes spiral after-effect as a test of arousability, **British Journal of Psychology**, 70,59-64.

5. Claridge, G.S. (1975) Psychophysiological indicators of neurosis and early psychosis, In : M..L.. Kietzman; S. Sutton and J. Zubin (Eds.) **Experimental approaches to psychopathology**, New York : Academic Press, PP. 89 — 107.

6. Claridge, G.S. and Herrington R.N. (1963) Excitation-inhibitio nand the theory of neurosis : A study of the sedation threshold, In : H.J. Eysenck (Ed.) **Experiments with drugs**, Oxford : Pergamon, PP. 131 — 168.

7. Costello, C.G. (1960) Further observations on the spiral after-effect, **Perceptual and Motor Skills**, 11, 324.

8. Costello, C.G. (1961) Massed practice on the spiral after-effect and the homeostatic nature of excitation-inhibition, **Perceptual and Motor Skills**, 12, 11-14.

9. Costello, C.G. (1963) The effects of meprobamate on the spiral after-effect, In : H.J. Eysenck (d.) **Experiments with drugs,** Oxford : Pergamon. PP. 228 — 254.

10. Costello, C.G. (1963) The effects of meprobamate on the visual after-image, In : H.J. Eysenck (Ed.) **Experiments with drugs,** Oxford : Pergamon, PP. 197 — 227.

11. Costello, C.G. (1966) Direction of rotation and decay of the spiral aftereffect, **Perceptual and Motor Skills,** 23, 779 — 782.

12. Day, R.H.; Burns, B.; Singer, G.; Holmes, V. and Letcher, D. (1967) Sensory spatial after-effects in relation to chronological age, mental retardation and schizophrenia, **British Journal of Psychology,** 58, 13 — 27.

13. Deutsch, J.A. (1964) Neurophysiological contrast phenomena and figural aftereffects, **Psychological Review,** 71, 19 — 26.

14. Eysenck, H.J. (1957) **The dynamics of anxiety and hysteria,** London : Routledge and Kegan Paul.

15. Eysenck, H.J. (1975) **The future of psychiatry,** London : Methuen.

16. Eysenck, H.J. and Claridge, G. (1962) The position of hysterics and dysthymics in a two-dimensional framework of personality description, **Journal of Abnormal and Social Psychology,** 64, 46 — 55.

17. Eysenck, H.J.; Willett, R.A. and Slater, P. (1962) Drive, direction of rotation, and massing of practice as determinants of the duration of the after-effects from the rotating spiral. **American Journal of Psychology,** 75, 127 — 133.

18. Ganz, L. (1966) Is the figural after-effect an after-effect ? A review of its intensity, onset, decay, and transfer characteristics. **Psychological Bulletin**, 66, 151 — 165.

19. Ganz, L. (1966) Mechanism of the figural after-effects. **Psychological Review**, 73, 128 — 150.

20. Carfield, S.L. (1974) **Clinical psychology : The study of personality and behavior, London : Arnold.**

21. Hersen, M.; Levine, J and Church, A. (1972) Parameters of the spiral after-effect in organics, schizophrenics and normals, **Journal of Genetic Psychology**, 120, 177 — 187.

22. Hershenson, M. (1982) Directional symmetry in the spiral after-effect, **Perceptual and Motor Skills**, 55, 1203 — 8.

23. Hershenson, M. (1982) Moon illusion and spiral after-effect: Illusions due to the Loom-Zoom system ? **Journal of Experimental Psychology : General**, 111, 423 — 440.

24. Hinton, J.W.; Craske, B. and Mulligan, P.E. (1981) Can we neurologise about spiral after effect duration ? **Personality and Individual Differences**, 2, 105 — 7.

25. Holland, H.C. (1957) The Archimedes spiral, **Nature**, 179, 432 — 3.

26. Holland, H.C. (1960) Measures of perceptual functions, In: H.J. Eysenck (Ed.) **Experiments in personality**, Vol. II, London : Routledge and Kegan Paul.

27. Houtman, S.D. (1974) Learning and the spiral illusion, **British Journal of Psychology**, 65, 205 — 211.

28. Immergluck, L. (1968) Further comments on «is the figural

after-effect an after-effect ?» Psychological Bulletin, 70, 198 — 200.

29. Ley. P. (1970) Acute psychiatric patients. In : P. Mittler, (Ed.) The psychological assessment of mental and physical handicaps. London : Methuen, PP. 205 — 236.

30. London, P. and Bryan, J. (1960) Theary and research on the clinical use of the Archimedes spiral. Journal of clinical chology, 62, 113 — 125.

31. Martin, B. (1981) Abnormal psychology : Clinical and scientific perspective, New York : Holt, Rinehart and Winston, 2nd. ed.

32. McGuire, R.J. (1973) Classification and the problem of diagnosis. In : H.J. Eysenck (Ed.) Handbook of abnormal psychology. London : Pitman Medical, PP. 3 — 33.

33. Nias, D.K.B. (1976) Varieties of abnormal behaviour. In : H.J. Eysenck and G.D. Wilson (Ed.) A textbook of human psychology, Baltimore : University park Press, pp. 299 - 340.

34. Over, R. (1970) Individual differences in figural after-effects, Psychological Bulletin, 74, 405 — 410.

35. Panagiotou, M.A. and Roberts, W.A. (1966) Order of Presentation, duration and latency of spiral after-effect. Perceptual and Motor Skills, 23, 1139 — 1146.

36. Pollack, R.H. (1967) Comment on «is the figural after-effect an after-effect ?» Psychological Bulletin, 68, 59 — 61.

37. Reilly, T. (1970) Some normative data for the spiral after-effect, Perceptual and Motor Skills, 31, 211 — 217.

38. Samuel, W. (1980) **Personality : Searching for the sources of human behavior**, New York : Mc Graw-Hill.

39. Scott, T.R. and Noland. J.H. (1965) Some stimulus dimensions of rotating spirals. **Psychological Review**, 72, 344 — 357.

40. Soueif, M.I. and Metwally, A. (1961) Testing for Organicity in Egyptian psychiatric patients. **Acta Psychologica**, 18, 285 — 296.

41. Spitz, H.H. and Lipman, R.S. (1959) Some parameters in the perception of the spiral after-effect, **Perceptual and Motor Skills**, 9, 81.

42. Sundberg, N.D.; Tyler, L.E. and Taplin, J.R. (1973) **Clinical psychology : Expanding horizons**, New Jersey : Prentice-Hall, 2nd. ed.

43. Sylvester, J. (1963) Depressant-stimulanét drugs, inhibition and the visual constancies. In : H.J. Eysenck (Ed.) **Experiments with drugs**, Oxford : Pergamon, PP. 284 — 309.

44. Vernon, P.E. (1963) **Personality assessment : A critical survey**, London : Methuen.

45. Wade, N.J. (1978) Why do patterned afterimages fluectuate in visibility ? **Psychological Bulletin**, 85 — 338 — 352.

46. Wertheimer, M. and Jackson, W. (1957) Figural after-effects, brain modifiability and schizophrenia : A further study, **Journal of General Psychology**, 57, 45 — 54.

47. Wertheimer, M. and Wertheimer, N. (1954) A metabolic interpretation of individual differences in figural after-effects, **Psychological Review**, 61, 279 — 280.

48. Yates, A.J. (1966) Psychological deficit, **Annual Review of Psychology**, 17, 111 — 144.

* * *

الفصـــل الثانى

وبائيات التدخين وتعاطى المخدرات والكحوليات بين طلاب المدارس :

بعض مؤشرات الانتشار وعناصر الوقاية

دكتور زين العابدين درويش (**)

تقديم : المنحى الوبائى وظاهرة تعاطى المخدرات :

اتجه اهتمام الباحثين فى الآونة الأخيرة الى تطويع ما يعرف باسم المنحى الوبائى [1] لدراسة مدى الانتشار لظاهرة تعاطى المخدرات ، وما يرتبط بهذا الانتشار من العوامل والمتغيرات .

والأصل فى استخدام الطرق المختلفة فى هذا المنحى . هو دراسة الأمراض الوبائية فى المجال الطبى ، لكنه يمتد حاليا ليدرس مدى واسعا من الأمراض والاضطرابات والظواهر المرضيه المختلفة . وتتسع حدود الاستخدام لطرق هذا المنحى الوبائى لتشمل دراسة الحوادث

---

(1) epidemiological approach .

(*) تعتمد هذه الدراسة تماما على مادة تقريرين علميين ؛ قدم أولهما أمام « **مؤتمر دور المجتمع فى معالجة مشكلة المخدرات** » ، المنعقد بالاقصر فى مارس ١٩٨٠ ؛ وقدم الثانى **بالحلقة الدراسية حول مشكلات استخدام العقاقير بين الطلاب ، والاساليب التربوية لمعالجتها** » . المنعقده بالتعاون بين وزارة التربية والتعليم ؛ ومركز البحوث التربوية ، وهيئة اليونسكو ، فى فبراير ١٩٨٢ .

(**) استاذ علم النفس المساعد بكلية الاداب ـــ جامعة القاهرة ؛ وعضو الهيئة الاساسية للبرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .

والجناح [٢] ، وما شابه ذلك من الظواهر الاجتماعية المختلفة ، أما قيمة هذا المنحنى فتتلخص فى أنه يمكن من خلاله تحقيق عدد من الأهداف الهامة ، العلمية والعملية على السواء .

فمن الناحيــة العلمية ، يمكن عن طريق استخدام هــذا المنحى الوبائى :

— تحديد معدلات الانتشار [٣] أو الحدوث [٤] ، أو التوزيع لمرض ما ، أو حالة ، أو ظاهرة معينة ، فى جمهور معين .

— تحديد التاريخ الطبيعى لهذا المرض (أو الظاهرة) .

— الكشف عن العامل السببى الرئيسى [٥] وراء حدوث أو انتشار هذا المرض (أو الظاهرة) ، وطبيعة العوامل المخففة لآثاره ، أو المعجلة بتفاقمه .

— تقدير مدى المخاطر التى يمكن ان يتعرض لها الفرد أو الجماعــة ، مع ظروف تطور هذا المرض .. الخ .

أما من الناحية العملية ، فان المنحى الوبائى يمكن أن يعتمد عليه كأساس لوضع سياسات أو برامج علاجية أو وقائية [٦] معينة ، ولتقدير مدى كفاءة مثل هذه السياسات أو البرامج فى تحقيق أهدافها . (انظر ١ ، ص ١١ ، ١٢) .

---

(٢) delinquency

(٣) Prevalence

(٤) incidence

(٥) etiological factor .

(٦) Preventive .

وهناك ما يؤكد أهمية استخدام هذا المنحى الوبائي في دراسة ظاهرة الاعتماد على المخدرات (٧) ، أيضا ؛ للتشابه الواضح بين الظواهر المرضية المختلفة وهذه الظاهرة ، سواء من حيث ما يترتب عليها من مشكلات في الصحة العامة ، أو المشكلات الاجتماعية ، أو من حيث تعقدها ودخول عوامل عديدة في حدوثها وانتشارها ، أو لما تنطوي عليه من مخاطر « العدوى الاجتماعية » (٨) (*) ؛ للفروق القائمة بين الأفراد والجماعات في مدى قابليتهم (٩) التعرض لهذه العدوى ، ثم ما يستوجه ذلك كله من اجراءات وبرامج الوقاية من هذه الظاهرة أو للحد من انتشارها وامتداد تأثيرها .

أما أبرز صور الافادة من استخدام هذا المنحى الوبائي ، في دراسة ظاهرة تعاطي المخدرات . فتتضح في أنه يمكن ان يؤدي الى بلوغ المعلومات الضرورية التالية :

١ — أنماط الاستعمال غير الطبي للمخدرات المؤدية الى الاعتماد ، ونطاق هذا الاستعمال .

٢ — مدى الانتشار والحدوث للاشكال المختلفة للاعتماد على المخدرات .

٣ — طبيعة العوامل الشخصية والاجتماعية والثقافية وغيرها . مما يرتبط بظروف التعرض لخبرة تعاطي المخدرات أو الاستمرار فيها .

أكثر من ذلك فان استخدام هذا المنحى يمكن أن يسهم في الكشف

---

(٧) drug dependence .

(٨) contagiusness .

(٩) liability .

(*) لمزيد من التفصيل حول هذه النقطة وغيرها . انظر ١ . ص ١٢

عن ظهور مواد مخدرة جديدة تؤدى الى الاعتماد ، أو تفشى التعاطى غير الطبى للمواد المتاحة أصلا . ولكن لم يعرف مدى قابليتها لأن يعتمد عليها من قبل . مما يوحى بإعادة اختبار مكوناتها (من الناحية الفارماكولوجية) من جديد . وإعادة النظر فى تصنيفها بين غيرها من العقاقير النفسية . بحسب درجة تشوقها للاعتماد . ومن ثم اقتراح مستوى الحظر الواجب على تداوله (انظر ٢ ، ص ٣٧) .

الدراســة الحقلية وأهدافها .

ما يقدم عن هذ بحسبة هرا ... منه نجنب من النتائج تكشــف عنها تحليل بيانات بحث ميدانى أسط أجرى عام ١٩٧٨ (*) على قطاع هام من قطاعات مجتمعنا المصرى . هو قطاع طلاب المدارس فى مرحلة التعليم الثانوى . ضمن عينة ممثلة لجمهور هذا القطاع (ويمثل ... قوامها ٥٥٣٠ من الطلاب الذكور فى ٣٧ من المدارس الرسمية والخاصة منه) قوامهــا ٥٥٣٠ (**) من الطلاب الذكور فى ٣٧ من المــدارس الثانوية الداخلة فى نطاق القاهرة الكبرى .

وقد صدر عن هذا البحث حتى الآن عدد من التقارير العلمية (٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧) ، أشملها التقرير الصادر عن هية التحث (باللغة الانجليزية) عام ١٩٨٢ (٧) . والذى تضمن تفصيلات وافية عن الأهداف العامة للبحث ، ونتائجه الرئيسية ، والاعتبارات المنهجية التى روعيت فيه ، يدخل فى ذلك اختيار ومواصفات المفحوصين من الطلاب ، وبنــاء وتقنين الأداة

(*) اجرى فى اطار نشاط البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخــدرات بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بالقاهرة .

(**) من بين ٩٦٦١ طالبا . هم مجموع الطلاب الذكور فى مرحلة التعليم الثانوى بمدارس القاهرة الكبرى .

(المصدر : بيانات مقدمة لهيئة البحث من ادارة الاحصاء بوزارة التربية والتعليم فى يونيو ١٩٧٧) .

المستخدمة فى جمع البيانات (*) . و والاجراءات التى اتخذت فى اختيار وتدريب باحثى الميدان . وتعليمات التطبيق فى العمل الميدانى .. .. الخ .

لكننا نركز فى هذه الدراسة الخاصة على بعض النتائج التى يعنينا التأكيد عليها ، واستخلاص دلالاتها الممكنة ، وهى محاولة مقصود بها أساسا تحقيق عدد من الأهداف ، أهمها ما يأتى : ـ

١ ـ القاء الضوء على حجم واتجاه انتشار تعاطى المخدرات بأنواعها فى هذا القطاع من طلاب المدارس .

٢ ـ التعرف على أكثر المخدرات النفسية شيوعا بينهم .

٣ ـ الكشف عن طبيعة بعض العوامل والمتغيرات النفسية ـ الاجتماعية التى تلعب دورا رئيسيا فى الدفع الى خبرة تعاطى هذه المخدرات ، أو تؤدى (على العكس من ذلك) دور العوامل الكابحة عن الانغماس فى هذه الخبرة .

٤ ـ استخلاص بعض المؤشرات المعينة على تحديد معالم خطة وقائية ملائمة ، لحماية المجتمع الطلابى من تفشى هذه الظاهرة المرضية بين صفوفه .

(*) استخبار مقنن يشتمل على ٨٧ سؤالا رئيسيا ، و ١٢٢ سؤالا فرعيا ، تغطى القطاعات التالية :

ـ البيانات الديموجرافية .

ـ مدى انتشار تعاطى المخدرات بأنواعها (شاملة السجائر والعقاقير المخلقة ، والمخدرات الطبيعية والكحوليات) بين المفحوصين والمحيطين بهم من الاقارب والاصدقاء ..

ـ انماط التعاطى للمخدرات بأنواعها .

ـ صور ومستويات التعرض المباشر وغير المباشر لثقافة المخدر .

ـ المعتقدات حول تأثير المخدرات المختلفة .

ـ بيانات أخرى متنوعة تشمل الصحة العامة ، والهوايات ، وأوجه النشاط الاجتماعى المختلفة .

(لمزيد من التفصيل : انظر ٧ ـ ص ١٩ ـ ٢١ + الملحق أ ١) .

ويوضح الجدول رقم (١) مواصفات عينة المفحوصين من الطلاب ، وهو أكثر ما يعنينا فى هذا السياق لصلته المباشرة بما يقدم من نتائج فيما بعد .

(جدول ١)

عينة البحث

بحسب صفوف وشعب الدراسة المختلفة بالثانوى العام

البيان	عدد الطلاب
الصف الأول الثانوى	١٨٤٧
الصف الثانى الثانوى (أدبى)	٥٠١
الصف الثانى الثانوى (علمى)	١١٨٧
الصف الثالث الثانوى (أدبى)	٤٨٢
الصف الثالث الثانوى (علمى)	٩٧٤
الصف الثالث الثانوى (رياضة)	٥٣٩
المجموع	٥٥٣٠

النتائج والدلالات :

تلخص النتائج التالية واقع ظاهرة تعاطى المخدرات المؤدية الى الاعتماد فى قطاع طلاب الثانوى ، كما تكشف عن حدود الانتشار لهذه الظاهرة . وحجم هذا الانتشار واتجاهه معا .

فمن حيث حدود هذا الانتشار . يتضح أن خبرة التعاطى تشمل

كل أنواع المخدرات المؤدية الى الاعتماد بدءا من السجاير ، الى الحشيش والأفيون ، ومرورا بالعقاقير النفسية ، الى الكحوليات بأنواعها المختلفة •

ومن حيث اتجاه الانتشار ، فهو نحو الزيادة المطردة مع التدرج فى صفوف الدراسه من الصف الأول الى الثالث ، فى هـذا القطـاع من الطـلاب •

أما من حيث الحجم ، فتعبر النسب المئوية لمن تعرضوا لخبـرة تعاطى هذه المواد ، عن الانتشار الواسع للظاهرة فى محيط طلاب الثانوى ويعين على تصور هذه النتائج العامة الشكل (٢) ، كما يكشف عن تفاصيلها الجدول (٢) ، الذى يوضح حجم انتشار تدخين السجاير ، ومـدى التعرض لخبرة تعاطى المخدرات والكحوليات بأنواعها ، بين هذه العينة من الطلاب بوجه عـام •

(جـــــدول ٢)

انتشار تدخين السجاير وتعاطى المخدرات والكحوليات
فى عينة طلاب الثانوى العـــام الذكور

(ن) = ٥٥٣٠

المـــــادة المخـدرة	عدد الأفراد المتعاطـــين	النسبة المئوية من العينة الكلية
تدخين السجاير	١٠٠٧	١٨ر٢١
المخدرات النفسية المخلقة بأنواعها	٦٤٩	١١ر٧٤
• المهدئة	٢٩٤	٥ر٣٢
• المنشطة	٣١٥	٥ر٧٠
• المنومة	٢٥٩	٤ر٦٨
المخدرات الطبيعية بأنواعها	٥٨٢	١٠ر٥٢
• الحشيش	٥٢٨	٩ر٥٥
• الأفيون	٤٣	٠ر٧٨
• أخرى	٢٥	٠ر٤٥
الكحوليات بأنواعهـــا	٢٣٩٦	٤٣ر٣٣
• البيرة	٢٣٩٦	٤٣ر٣٣
• النبيذ	٧٥٢	١٣ر٦٠
• الويسكى	٧٧٣	١٣ر٩٨
• أخرى	٣٧٤	٦ر٧٦

وجدير بالذكر في هذا الموضع أن نسب المتعاطين من الطلاب للعقاقير النفسية المخلقة ، والمخدرات الطبيعية ، والكحوليات ، تشير الى حجم التعرض لخبرة تعاطي هذه المواد لمرة واحدة على الأقل ، بصرف النظر عن استمرار الطلاب في تعاطيها ، أو توقفهم عن التعاطي . مع ذلك كشفت البيانات التفصيلية للدراسة أن ٢٥٪ (= ٢٫٨٥٪ من العينة الكلية) من مجموع الطلاب المتعاطين العقاقير النفسية الكيميائية (المهدئة ، والمنشطة ، والمنومة) ، و٢٨٪ (= ٢٫٨٨٪ من العينة الكلية) من مجموع المتعاطين للكحوليات بأنواعها — مستمرون في تعاطي هذه المواد وقت اجراء البحث (انظر ٧ ، ص ٢١) .

من ناحية أخرى يكشف الجدول رقم (٣) عن وجود اتجاه متسق نحو الزيادة المطردة في حجم التعرض لتدخين السجاير ، وخبرة تعاطي المخدرات والكحوليات بأنواعها بتدرج صفوف الدراسة في مرحلة مرحلة التعليم الثانوي ، بصرف النظر عن شعبة التخصص .

ففيما يتصل بتدخين السجاير ، تتجه النسب المئوية للمدخنين نحو الزيادة من ١٠ ٪ وأكثر في الصف الأول ، الى ٢٣٪ في الصف الثاني ، الى ما يقرب من ٢٥٪ في الصف الثالث الثانوي . وهو نفسه ما نلحظه في المخدرات المخلقة بأنواعها ، (من ٧٪ الى ما يقرب من ١١٪ الى حوالي ١٣٪) ، وفي المخدرات الطبيعية أيضا (من ٤٪ ، الى أكثر من ١٣٪ ، الى ما يقرب من ١٧٪) ، وفي الكحوليات بأنواعها ، حيث تتدرج نسب الطلاب المتعاطين من الصف الأول الى الثالث من ٣١٪ ، الى ٣٧٪ ، الى ٤٣٪ . ونجد هذا الاتساق ذاته في الاتجاه المطرد نحو زيادة التعرض لخبرة تعاطي النوعيات المختلفة للمخدرات الطبيعية والكحوليات . ويخرج عن هذا الاتساق أنواع العقاقير النفسية المخلقة (المهدئة والمنومة بوجه خاص) ، فنسبة من تعرضوا لخبرة تعاطيها بين طلاب الصف الثاني الثانوي أعلى منها بين طلاب الصف الثالث .

(جـــدول ٣)
انتشار تدخين السجاير وتعاطي المخدرات والكحوليات
في عينة الطلاب بتدرج صفوف الدراسة

نوع المخـدر	الصف الدراسي(*)		
	الأول	الثاني	الثالث
تدخين السجاير	١٠ر٤	٢٣ر٢	٢٤ر٥
تعاطي المخدرات النفسية الكيميائية بأنواعها :	٧ر٥	١٠ر٦	١٢ر٦
• المهدئـة	٣ر٦	٧ر٧	٥ر٩
• المنشـطة	٤ر٧	٦ر٠	٧ر٠
• المنومـة	٣ر٧	٥ر٦	٥ر١
تعاطي المخدرات الطبيعية بأنواعها :	٤ر٢	١٣ر٤	١٦ر٦
• الحشيش	٣ر٥	١٢ر٠	١١ر٠
• الأفيـون	٠ر٤	٠ر٥	١ر٣
• أخـرى	٠ر٣	٠ر٤	١ر٠
تعاطي الكحوليات بأنواعها :	٣٠ر٨	٣٧ر٢	٤٣ر٠
• البـيرة	٣٧ر٥	٤٣ر٧	٥٠ر٠
• النبيـذ	١٤ر٢	١٢ر٩	١٤ر٣
• الويسـكي	١١ر٦	١٤ر٦	٢٥ر٠
• أخـرى	٥ر٤	٦ر٧	٧ر٠

(*) الصف الدراسي الأول ، ن = ١٨٤٧ طالبا .
الصف الدراسي الثاني (أدبي وعلمي) ، ن = ١٦٨٨ طالبا .
الصف الثالث (أدبي وعلمي ورياضة) ، ن = ١٩٩٥ طالبا .

ومن النتائج الملفتة للنظر في نتائج هـذا الجدول أيضا ، أن نسبة المدخنين للسـجاير في الصف الثالث تزيد على الضعف ، بالمقارنة مع نسبة المدخنين من طلاب الصف الأول الثانوى ، والملاحظة نفسها فيما يتصل بالعقاقير النفسـية الكيميائية ، والويسـكى ، أما فيما يختص بالمخدرات الطبيعية (وخاصة الحشيش) فواضح أن نسبة من تعرضوا لخبرة تعاطيها من طلاب الصف الثانوى تساوى أربعة أمثال النسـبة المئوية لزملائهم بالصف الأول ، ممن تعرضوا لنفس الخبرة .

وتعـد هذه المؤشرات الأخـيرة مؤشرات تنبؤية بصورة ما ، فهى لا توضح اتجاه الظاهرة فحسب ، بل تشير أيضا الى الحجم الذى يمكن أن تكون عليه هـذه الظاهرة فى المستقبل ، اذا لم يتم تدارك الموقف بالاجراءات الوقائية الملائمة (*) .

من ناحية ثالثة يوضح الجدول رقم (٤) جانبا آخر من الصورة (فيما يختص بطلاب الصفين الثانى والثالث فقط من عينة الدراسة) ، فيبين أن حجم التعرض لخبرات تدخين السـجاير وتعاطى المخدرات والكحوليات يختلف باختلاف شعبة التخصص (أدبى أو علمى أو رياضة) فى مرحلة التعليم الثانوى العام . فتشير النتائج الواردة بهذا الجدول الى انتشار أوسع الظاهرة بكل عناصرها فى أوساط طلاب شعبة «الأدبى» ، بالقياس الى طلاب شـعبتى « علمى ورياضة » معا . ويصـدق هذا التعميم سـواء بالنسبة للفئات الرئيسـية للمواد المخـدرة عموما (العقاقير النفسية الكيميائية ، والمخدرات الطبيعية ، والكحوليات) ، أو بالنسـبة للمواد الفرعية التى تندرج تحت كل فئة على حـدة من هـذه الفئات .

(*) من المزايا التى تنسب الى الدراسـات الوبائية التى تركز على الخبرات الماضـية retrospectiuestudies فيما يتصـل بتعاطى المخدرات ، انها يمكن ان تزيد من معرفتنا بمدى تأثر عوامل تاريخية معينة فى الظاهرة موضع الاهتمام . والواقع ان قدرتنا على التنبوء بتغيرات معينة تطرأ على هـذه الظاهرة فى المستقبل انما تعتمد فى جزء كبير منها على زيادة فهمنا لكيف حدثت هـذه التغيرات فى الماضى . (أنظر ٢ ، ص ٢٩) .

(جدول ٤)

انتشار تدخين السجاير وتعاطى المخدرات والكحوليات
في عينة طلاب الثانوى العام باختلاف شعبة التخصص

المخدر :	شعبة التخصص: علمى ورياضيات الصفين ٢ ، ٣ (٢٧٠٠) ٪	شعبة التخصص: ادبى الصفين ٢ ، ٣ (٩٨٣) ٪
تدخين السجاير	١٩ر٤	٣٠ر٨
تعاطى المخدرات النفسية الكيميائية بأنواعها :	١٠ر٦	١٣ر٦
• المهدئــة	٤ر٦	٩ر٧
• المنشطة	٥ر٥	٨ر٠
• المنومــة	٤ر٨	٦ر٤
تعاطى المخدرات الطبيعية بأنواعها	١١ر٣	٢١ر٢
• الحشيش	٩ر٨	١٩ر٠
• الأفيــون	٠ر٨	١ر٦
• أخــرى	٠ر٣	١ر٥
تعاطى الكحوليات بأنواعها :	٣٧ر٨	٤٥ر٠
• البيرة	٤٣ر٨	٥٣ر١
• النبيذ	١٢ر٥	١٥ر٣
• الويسكى	١٣ر٨	١٨ر٩
• أخرى	٥ر٧	٨ر٦

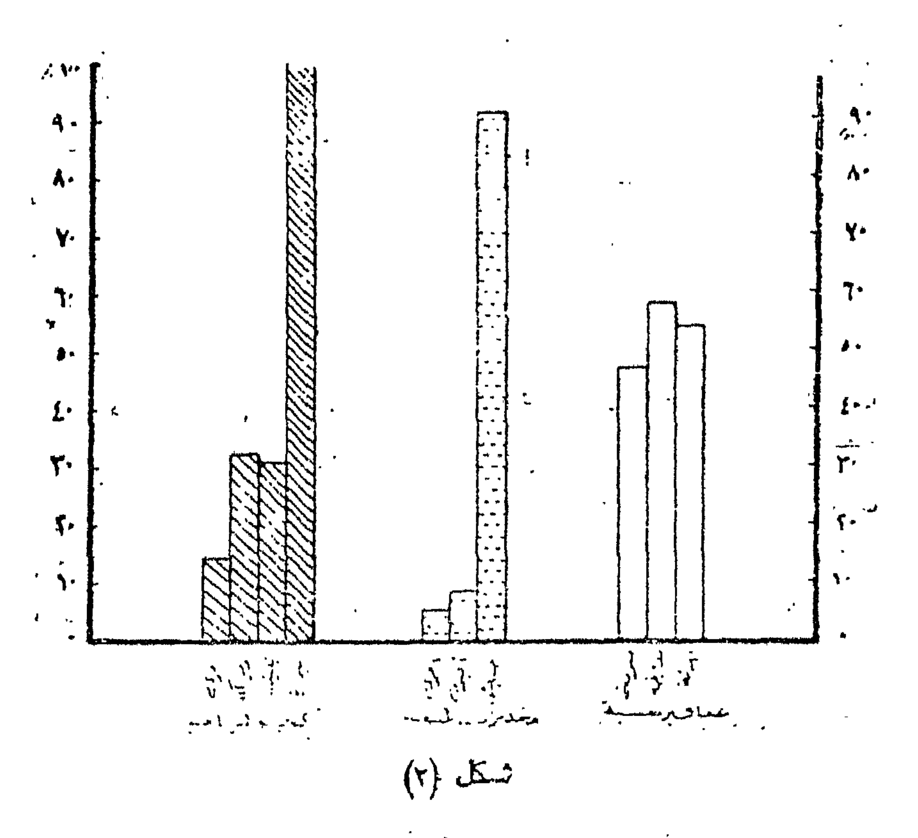
ومما يلفت النظر فى بيانات هذا الجدول أن نسبة مدخنى السجاير فى طلاب « أدبى » تتفوق تفوقا واضحا على نسبتهم فى طلاب شعبتى « علمى ورياضيات » . كذلك تبلغ نسبة طلاب « أدبى » الذين تعرضوا لخبرة تعاطى المخدرات الطبيعية (الحشيش بصورة خاصة) ضعف نسبة نظرائهم فى الشعبتين الأخريين . وهو نفسه الموقف بالنسبة للعقاقير النفسية المهدئة .

كذلك يعرض الشكل (٢) لأكثر المخدرات والكحوليات شيوعا فى مجتمع طلاب الثانوى بوجه عام ، فيتضح أن العقاقير النفسية المنشطة هى الأكثر انتشارا بين الطلاب الذين تعرضوا لخبرة تعاطيها (حوالى ٤٩ ٪) يتلوها فى الترتيب العقاقير النفسية المهدئة (٤٥ ٪) ، وأخيرا العقاقير المنومة (٤٠ ٪) .

كذلك نجد أن أكثر المخدرات الطبيعية انتشارا فى جمهور المتعاطين لهذه المواد من الطلاب هو الحشيش (حوالى ٩١ ٪) ، بينما يمثل الأفيون والمخدرات الطبيعية الأخرى بنسب صغيرة نسبيا (٧ ٪ ، و ٤ ٪ على التوالى) اذا قورنت بنسب انتشار الحشيش بين المتعاطين لهذه المخدرات .

أما فيما يتعلق بالكحوليات ، فتعد البيرة أوسعها انتشارا على الاطلاق ، حيث تبلغ نسبتها ١٠٠ ٪ بين المتعاطين للكحوليات من الطلاب الذين أجريت عليهم الدراسة ، ويتلوها بفارق كبير نسبيا ، الويسكى (٣٢ ٪) ، ثم النبيذ (٣١ ٪) ، فأصناف الكحوليات الأخرى (١٦ ٪) .

* * *



شكل (٢)

المخدرات والكحوليات الأكثر شيوعا بين المتعاطين فى عينة الطلاب

ونتوقف هنا لحظة ، لنتأمل (من خلال ما تقدم من النتائج حتى الآن) جوانب الصورة متكاملة ، وأن نضم أجزائها الى بعضها البعض .

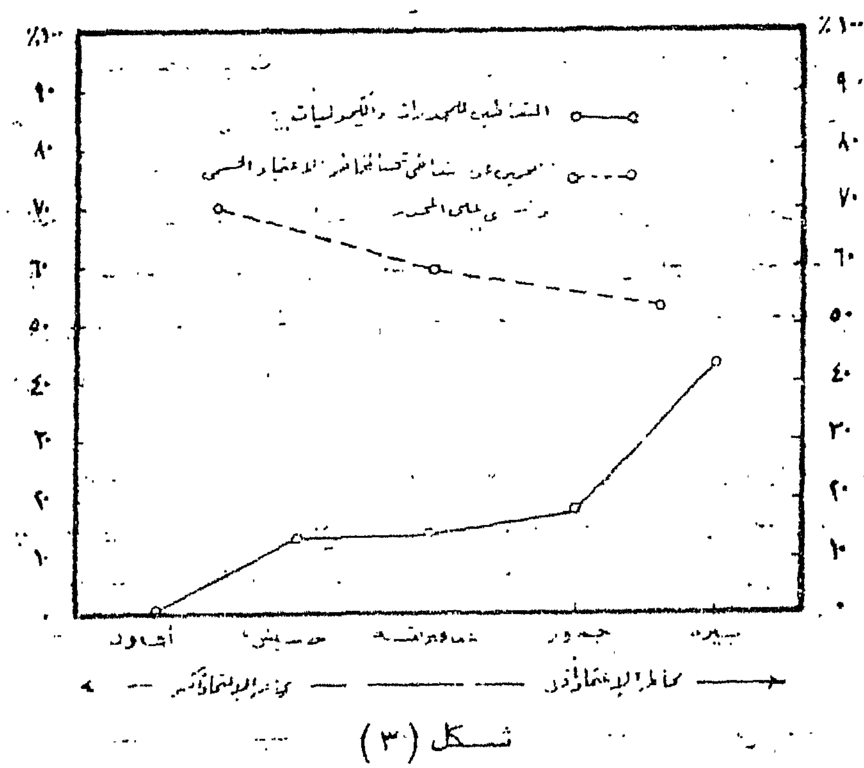
الواقع أن ما تقدم من نتائج هذه الدراسة ، انما يمثل مجموعة محدودة من المؤشرات التى توضح مدى واتجاه الانتشار لظاهرة تعاطى المخدرات بين هذا القطاع من طلاب مدارسنا ، مع ذلك فانها تنطوى على دلالات هامة لا يمكن التهوين من قيمتها ، كما تستثير من التساؤلات ما لا يمكن الاجابة عليه بصورة مباشرة . وان أوحت ببعض التفسيرات

حول طبيعة العوامل أو المتغيرات التى يمكن أن تكون قد لعبت دورا مؤثرا فى هذا الانتشار للظاهرة ، وفى مداه واتجاهه أيضا ، والتى ينبغى أن تظل قائمة بأذهاننا كفروض تنتظر التحقق من صحتها .

ففيما يتصل بالتغير الذى يطرأ على انتشار الظاهرة مع التدرج فى السلم التعليمى ، يبدو أن العامل المؤثر هنا ليس هو التقدم فى العمر فحسب (المواكب للتقدم فى صفوف الدراسة) ، بقدر ما هو التغير الذى يتعرض له « السياق الثقافى ـ الاجتماعى » ، والتغير فى طبيعة الظروف النفسية ، والعلاقات الاجتماعية ، وفى طبيعة الصداقات التى يتم تكونها مع التدرج فى السلم التعليمى بالنسبة لهذا القطاع من الطلاب فى مرحلة المراهقة .

ونفس التصور ، مع الفارق ، هو ما يمكن أن ننتهى اليه أيضا ، فيما يتعلق بالانتشار الواسع لظاهرة تدخين السجاير وتعاطى المخدرات والكحوليات بين طلاب « أدبى » ، بالمقارنة مع طلاب « علمى ورياضة» فأغلب الظن أن « ثنائية التعليم الثانوى » ؛ (أدبى وعلمى) ، ليست هى المسئولة مباشرة عن ذلك ، كما أن هذا الشكل للانتشار للظاهرة ليس محصلة فقط لطبيعة وحجم ما يدرس من موضوعات فى شعب الدراسة المختلفة ، ولا لطريقة تدريسها ، أو لما يتطلبه تعلمها من قدرات عقلية ؛ أو من مدى معين للانتباه .. الخ . وانما هو أيضا انعكاس لطبيعة المناخ النفسى والاجتماعى والتربوى الذى يعيشه الطلاب فى شعب الدراسة هذه ، وهو كذلك نتاج للاختلاف فى السياق الاجتماعى الذى يحيا فى ظله الطالب بالقسم الأدبى ـ بالمقارنة مع زميله طالب شعبة العلوم أو الرياضيات . أما شواهد هذا الاختلاف فى السياق الاجتماعى ، فهى من ناحية الانحسار الواضح لفصول أدبى فى مدارس الثانوى العام ، والانطباعات المسبقة (أو الأحكام الجاهزة) عن طلاب « أدبى » (خاصة الذكور) ، وهى من ناحية أخرى الأشكال المختلفة

للتساهل من جانب المعلمين (وفى حالات كثيرة التجاهل) تجاه عديدمن الصور السلوكية غير الملائمة التى تصدر عن طلاب أدبى غالبا ، ويدخل فيها سلوك تدخين السجاير بوجه خاص ، وتعاطى المخدرات والكحوليات أحيــانا (*) .



شــكل (٣)

انتشار تعاطى المخدرات والكحوليات فى عينة المتعاطين وعلاقته بتصور مخاطر الاعتماد الجسمى والنفسى بين غير المتعاطين

ثم هناك بعض المؤشرات الأخرى الكاشفة عن ما يمكن اعتبــاره عوامل مساعدة على هذا الانتشار للظاهرة ، بشكل أو بآخــر ، فبين ما يمكن استخلاصه من البيانات ، يبدو أن حجم هذا الانتشار محكوم جزئيا بعوامل « نفسية ــ اجتماعية » عديدة ؛ يمكن أن نقتصر منها

(*) يشيع فى معظم مدارسنا تسمية فصول الادبى ــ « فصــــول المشاغبين » . ومما يؤسف له ان هذه التسمية فى حد ذاتها ، تتخذ فى كثير من الاحيان كمبرر لنفض يد المعلمين من مسئوليتهم عن توجيه سلوك افراد هذا القطاع من أبنائنا ، واليأس من جدوى اى اصلاح لهم او علاج .

على ما يتصل بتصور الأفراد للمخاطر المترتبة على تعاطى المخـدرات والكحوليات بأنواعها ، وهذا ما يعبر عنه الشكل ٣ ، الذى يكشف عن العلاقة العكسية بين حجم الانتشار للمواد المخدرة فى جمهور المتعاطين بعينة الدراسة ، وبين الاعتقاد فيما يمكن أن يترتب عليها من مخاطر أو أضرار من وجهة نظر غير المتعاطين الذين قالوا بالاحجام عن تعاطى هذه المواد لو أتيحت لهم الفرصة لذلك (جدول رقم ٥) ، وهو تصور نجد تأكيدا له فى بيانات الجدول رقم ٦ ، الذى يوضح أن أهم دوافع التوقف عن تعاطى هذه المواد (بين من تعرضوا لخبرة تعاطيها) ، هى ما تسببه من أضرار جسمية ونفسية ، والقابلية للاعتماد عليها ، وما يترتب على ذلك من مشكلات .

أسباب الامتناع	العقاقير النفسية %	المخدرات الطبيعية %	الكحوليات %
	نوع المخـدر		
لأنها ضارة جسميا ونفسيا	٨١ر٠	٨٨ر٠	٩١ر٠
لأسباب دينية (التحريم)	٣ر٤	١٥ر٦	٢٢ر٤
لأسباب مالية (قلة المال)	١ر٥	٤ر٤	٢ر٤
للخوف من الأهل أو استجابة لنصحهم	٢ر٠	١ر٥	٠ر٥
لتجنب مشكلات اجتماعية مختلفة	٣ر٢	٤ر٢	٢ر٠
لتجنب المشكلات مع القانون	—	١ر٢	—
لتصور عدم جدواها			١ر٧
لسبق التعرض لخبرة مؤلمة بسببها	—	٢ر٠	—
لأسباب أخرى	١٢ر٠	٥ر٠	٥ر٥

جدول رقم (٥) أسباب الامتناع عن تعاطى المخدرات بأنواعها بين غير المتعاطين (*) - لو أتيحت لهم فرصة

(*) وعددهم ٤١٦٥ طالبا من العينة الكلية بالنسبة للعقاقير النفسية (المهدئة والمنومة) ، و ٤٦٢١ بالنسبة للمخدرات الطبيعية ، و ٢٩٩٥ طالبا بالنسبة للكحوليات بأنواعها .

أسباب التوقف عن التعاطى	نوع المخدر: العقاقير النفسية ٪	المخدرات الطبيعية ٪	الكحوليات ٪
لكونها ضارة جسميا ونفسيا	٤٣ر٢	٦٧ر٣	٤٩ر٤
لأسباب دينية (التحريم)	٢ر١	١٣ر١	١٩ر٤
لأسباب مالية (قلة المال)	٣ر٧	٩ر٥	٧ر٨
للخوف من الأهل أو استجابة لنصحهم	١ر٨	٦ر٨	٨ر٨
لتجنب مشكلات اجتماعية مختلفة	١ر١	٦ر١	٢ر٧
لانتهاء أعراض جسمية أو نفسية أدت الى تعاطيها	٢٥ر٩	٤ر٦	٦ر٣
لتجنب المشكلات مع القانون	—	٢ر٩	—
لأسباب أخرى	١٨ر٠	١٥ر٨	١٣ر٥

جدول رقم (٦)

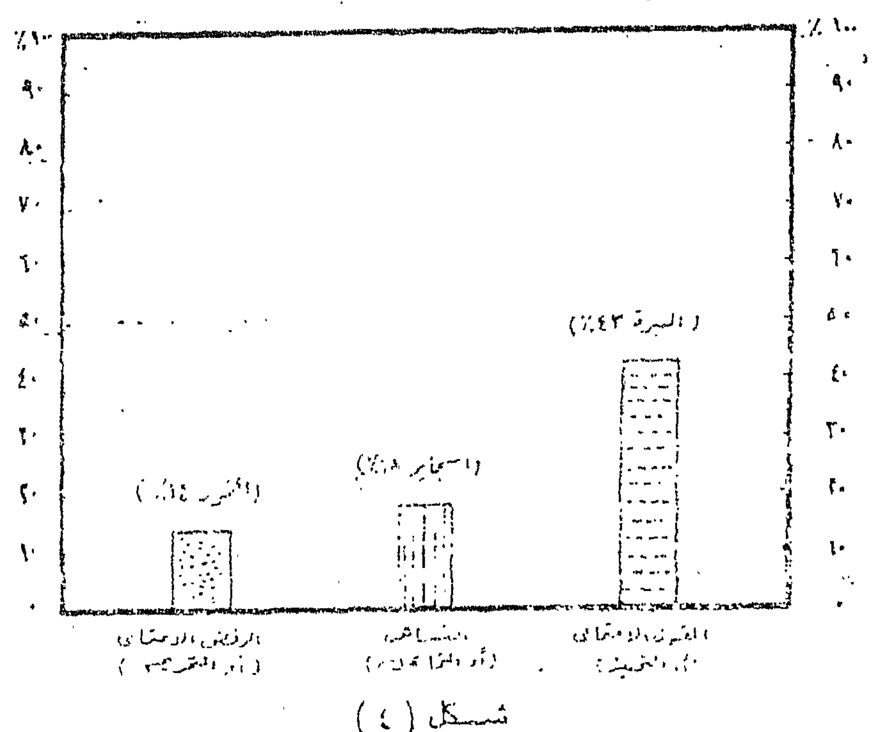
الأسباب المختلفة وراء التوقف عن تعاطى المخدرات والكحوليات بين من سبق تعرضهم لخبرة تعاطيها من الطلاب (*)

أما ما يمكن أن توحى به هذه المعلومات ، فهو أنه يمكن التنبؤ بالانحسار الواضح للظاهرة اذا شاع فى المجتمع من الأفكار والمعلومات والاتجاهات ، ما يساعد على تجسيد وتأكيد أضرار هذه المخدرات ومخاطرها على الفرد والمجتمع على السواء ؛ وأن العكس صحيح تماما ، اذا شاعت فى المجتمع تلك الاتجاهات والدعاوى التى تميل الى التهوين

(*) كان عدد الطلاب الذين أقروا بتوقفهم عن التعاطى للمخدرات النفسية المختلفة (من مجموع المتعاطين بعينة الدراسة عموما) ؛ ٤٣٣ طالبا بالنسبة للعقاقير النفسية المخلقة « المهبطة والمنشطة والمنومة » ؛ و٤١١ بالنسبة للمخدرات الطبيعية (الحشيش والافيون ...) ؛ و ١٦٨٩ طالبا بالنسبة للكحوليات بأنواعها .

من هذه المخاطر ، بشكل صريح أو ضمني ، وبصورة مقصودة أو بغير وعي ، وعن قصد مبيت للافساد (لتحقيق أغراض أو مصالح خاصة) ، أو عن جهل مغلف بحسن النية .

من ناحية أخرى ، يقدم الشكل ٤ مثالا لعامل آخر ، يسهم بصورة ما في دفع الأفراد الى التعاطى ، أو الاحجام عنه : ذلك هو موقف القبول أو الرفض من جانب المجتمع عموما تجاه تعاطى هذه المواد المخدرة على اختلافها .



شكل (٤)

انتشار تدخين السجاير وتعاطى الكحوليات بين طلاب الثانوى وعلاقته بموقف « القبول » و « الرفض » من جانب المجتمع

والواقع أن الدراسة الحالية لا تشمل بيانات رقمية عن هذا المتغير ، لكن مما لا شك فيه أن خبرة كل منا ، كأفراد تعيش فى نفس المجتمع ، يمكن أن تعين على تصور وجود هذه العلاقة بين هذا المتغير وبين انتشار تعاطى المواد المخدرة فى هذا القطاع الطلابى على الأقل .

ما توضحه هذه الدراسة ، على أى حال ، أن نسبة من تعرض لخبرة تعاطى البيرة تبلغ ٤٣ ٪ من مجموع الطلاب موضع البحث ، ولتدخين السجاير ١٨ ٪ ، ولتعاطى الخمور ١٤ ٪ ، وهذه النتيجة فى حد ذاتها تعين على تصور واضح لموقف المجتمع والبيت والمدرسة ، وغيرها من المؤسسات الاجتماعية المختلفة تجاه تعاطى هذه المواد ، وعلى تمثل التشدد (أو التراخى) فى مقاومتها على أنه « بعد »[10] أو « تدرج [11] » يمتد من قطب القبول الاجتماعى (للبيرة مثلا) الى قطب الرفض أو التحريم (الخمور) ، ثم موضع وسط على هذا المتصل يعبر عن موقف التساهل ، بصورة ما ، من جانب المجتمع ، وأحيانا كثيرة « التجاهل » من جانب الآباء والمعلمين ، بالنسبة لتدخين السجاير .

* * *

تصور لأبعاد خطة وقائية :

ما قدم من قبل ، انما يمثل لمحات مركزة من نتائج هذه الدراسة الوبائية ، عن انتشار المخدرات النفسية بأنواعها بين هذه العينة من طلاب الثانوى العام فى القاهرة الكبرى ، وهى لمحات كافية لأن نتبين معها حجم الخطر الذى يحيط بشباب مجتمعنا فى هذا القطاع الطلابى الواسع ، وكافية أيضا لأن تثير التساؤل عن ما يمكن عمله لدرء هذا الخطر عن طلابنا ، أو التخفيف من حدته على الأقل .

هنا أرجو أن نتوقف قليلا ، وبقدر من تركيز الانتباه ، أمام البيانات المقدمة فى الجدول التالى (جدول رقم ٧) ، وسوف تكتسب هذه الوقفة المتأنية مبررها ، حين نعرف أن هذا الجدول يشتمل فى الواقع على اطار واضح لما يمكن عمله فى هذا الاتجاه الوقائى الذى أشرنا اليه ، فمن بين هذه المجموعة من النتائج التى كشفت عنها

---

(١٠) : dimension

(١١) Continuum .

الدراسة ، يمكن استخلاص مشروع خطة رقابية محددة المعالم بصورة ما ، لها طبيعتها الخاصة ، ولها أبعادها المحددة ؛ ولها — من وجهة نظرنا — مضمونها الواضح أيضا ، خطة تأخذ في مجملها شكل الرسالة « التربوية — الاعلامية » الموجهة الى جمهور بعينه ، هو جمهور الشباب من طلاب المدارس .

أتصور أنه يمكننا أن نتعرف معا ، من معظم المؤشرات التى يشملها هذا الجدول على طبيعة الخطة المقترحة للتصدى لظاهرة انتشار المخدرات فى هذا المجتمع الطلابى على الأقل ، وأكثر ما يميز هذه الخطة انها ذات طبيعة « معرفية » (١٢) ، أى أنها تعتمد فى الأساس على الجانب المعرفى فى الانسان ، وانها (كما ذكرنا من قبل) تأخذ شكل الرسالة (١٣) « التربوية — الاعلامية » الموجهة . بمعنى آخر انها خطة تقوم على مخاطبة وعى الانسان ، وقدرات المعرفة والنمو الادراك لديه ، معتمدة فى ذلك على معلومات تتناسب مع هذه « الطبيعة المعرفية » .

هذا من حيث طبيعة الخطة . وتبقى عناصرها أو أبعادها المختلفة .

هنا نجد أنفسنا أمام عدد من العناصر ، أو الأبعاد الأساسية ، مما تقوم عليه أية رسالة اعلامية تستهدف التأثير فى اتجاه ما ، على جمهور عام أو قطاعات محددة منه . لكن أهم ما يعنينا من هذه العناصر ما يأتى :

١ — الهدف من الرسالة .
٢ — المضمون (أو المحتوى) .
٣ — المصدر (أو مقدم الرسالة) .
٤ — المتلقى (أو من توجه اليه الرسالة) .
٥ — الوسيط (١٤) (أو الاداة الحاملة لمضمون الرسالة) .

---

(١٢) cognitive
(١٣) message
(١٤) medium

جدول رقم (٧)

مؤشرات لبعض التغيرات «النفسية ـ الاجتماعية» المرتبطة بتعاطي المخدرات والكحوليات او الاحجام عن تعاطيها

المؤشرات		المعاقير النفسية المخلقة	المخدرات(ب) الطبيعية	الكحوليات
		٪	٪	٪
١ ـ مصادر المعلومات :				
(أ) في حالة السماع عن المخدرات والكحوليات (العينة الكلية)	ـ أقارب	٣٧	٥٥	٣١
	ـ أصدقاء وزملاء	١٣	١٨	١٤
	ـ كتب وصحف ومجلات	٢٥	١٧	٢٠
	ـ راديو وتليفزيون وسينما	٢٩	٥٣	٣٠
(ب) في حالة الرؤية المباشرة (العينة الكلية)	ـ أصدقاء وزملاء وجيران	٥٦	٦٧	٥٣
	ـ أقارب	٣٢	١٩	٤٠
٢ ـ مصادر الحصول على المادة المخدرة (عينة المتعاطين)	ـ سعى الشخص بنفسه اليها	٣١	٦	١١
	ـ قدمت له من آخرين	٥٥	٩١	٨٠
	ـ أصدقاء وزملاء	٤٣	٦٢	٤٥

	— أقارب	٨٣	٢٤	٢٨
	— الأب	٢١	٥	١٧
	— الأم	١٤	٢	٢
٣ — الرأى فى تأثير المخدرات والكحوليات (العينة الكلية)	— تأثير ضار	٧٠	٩٢	٨٥
٤ — أسباب التوقف عن تعاطى المخدرات والكحوليات (لمن توقف من عينة المتعاطين)	— لأنها ضارة بالصحة جسميا ونفسيا • وخشية ادمانها	٤٣	٦٧	٤٢
	— أسباب دينية	٢	١٣	١٩
	— الخوف من القانون	٥	٣	—
	— الخوف من الأهل أو الاستجابة لنصحهم •	٢	٧	٩
٥ — نسبة المحجمين عن التعاطى لو أتيحت فرصة (فى عينة غير المتعاطين)	— لأنها ضارة بالصحة جسميا ونفسيا وخشية ادمانها •	٨٥	٩٣	٨٨
		٨٠	٨٧	٩٢
	— أسباب دينية	٣	١٦	٢٢
— أسباب الأحجام	— الخوف من القانون	(*)	١	—
	— الخوف من الأهل أو الاستجابة لنصحهم •	٤ر٠	٢	٥ر٠

(*) لم يكن قد تأكد فى الأذهان بعد ، ما صدر من تشريعات تجرم الاستعمال غير الطبى للعقاقير النفسية المخلقة .

فيما يختص بالعنصر الأول ، وهو الهدف المطلوب تحقيقه ، فهو فى عمومه هدف وقائى[(١٥)] ، يتمثل فى تأكيد اتجاهات الأفراد ضد تعاطى المخدرات ، وترسيخ قيم الرفض « لثقافة المخدر » [(١٦)] ، ومساندتهم فى مقاومة العوامل الدافعة اليه : سواء بتأثير السياق الاجتماعى ، بكل ما فيه من عناصر الدفع والاغراء للانغماس فى خبرة التعاطى ، أو نتيجة عوامل التضليل المتعمد ، القائم على التهوين من المخاطر والأضرار .

ثم نعود الى الجدول (٧) لنستخلص بقية عناصر هذه الخطة الوقائية ، أو الرسالة .

ومن المؤشرات ٣ ، و٤ ، و٥ بالجدول نستطيع أن نستخلص عنصر المضمون ، أو طبيعة المعلومات التى ينبغى تقديمها : مما يمكن أن تقوم عليه الرسالة موضع اهتمامنا . أكثر هذه المعلومات تأثيرا ، فيما يبدو، هى ما يتصل بالأضرار الصحية (سواء من الناحية الجسمية أو من الناحية النفسية) ، وهو ما توحى به النسب العالية للافراد المتعاطين الذين توقفوا عن تعاطى المخدرات والكحوليات لهذا السبب وغيره من الأسباب المشابهة (٤٣٪ العقاقير النفسية ، و٦٧٪ المخدرات الطبيعية، ٤٩٪ الكحوليات) . وهو نفسه السبب الرئيسى وراء احجام النسبة الغالبة من الطلاب الذين لم يتعرضوا لخبرة تعاطى أى مخدر من قبل، لو أنه أتيحت لهم الفرصة لذلك (٨٠٪ بالنسبة للعقاقير النفسية المخلقة ، و ٨٧٪ المخدرات الطبيعية ، و ٩٢٪ الكحوليات) . واذا ربطنا بين ذلك وبين الاقرار بالتأثير الضار للمخدرات والكحوليات ؛ فيما كشفت عنه نسب القائلين بذلك فى العينة الكلية (٧٠ ٪ ، و ٩٢٪ و ٨٥٪ بالنسبة للعقاقير النفسية الكيميائية . والمخدرات الطبيعية ،

---

(١٥) preventive

(١٦) drug culture

والكحوليات بأنواعها – على التوالى) لأكد كل ذلك ما نحاول إثباته من تأثير هذا النوع من المضمون ، فيما يمكن أن تحققه الرسالة من أهـداف .

ثم هناك جوانب أخرى فى المضمون أيضا ، لا يمكن تجاهل تأثيرها وهى ما يتصل بقيم وتعاليم الدين ، والتى تشكل سببا هاما وراء توقف نسبة لا يستهان بها من الطلاب عن تعاطى المخدرات (١٣ ٪) ، والكحوليات بأنواعها (١٩ ٪) . وهو نفس السبب وراء احجـام كثيرين عن التعاطى لهذه المخدرات الطبيعية (١٦ ٪) ، والكحوليات (٢٣ ٪) لو أتيحت لهم الفرصة لتعاطيها .

ومع ان الخوف من القانون لم يمثل بنسبة تذكر ضمن أسباب التوقف بين المتعاطين ، أو أسباب الاحجام (بين غـير المتعاطين لو أتيحت الفرصة) ، الا أن هذا الجـانب (ونعنى به جانب التشريع والقانون) لا ينبغى أن يهمل كعنصر هام من عناصر المادة التى يجب تقديمها عن العقاقير المخدرة فى هذه الرسالة « التربوية – الاعلامية » ، ليس فقط بوصفه تعبيرا عن قوة الدولة فى مقاومة الانحراف الاجتماعى ، أو الخروج على القانون ، وانما أيضا باعتباره مؤشرا ، أو رمزا للسلوك المقبول والسلوك المجرم اجتماعيا ، وباعتباره كذلك معيـارا – أمام الأفراد – لما هو صواب وما هو خطأ من صور السلوك .

هذا ما يختص بطبيعة المعلومات التى ينبغى أن يشتمل عليها بعد « المضمون » فى الخطة الوقائية المقترحة .

أحسب أنه يمكننا الآن الاستدلال على بقية عناصر الخطة ، اذا نظرنا فى المؤشرين ١ ، و ٢ بالجدول ، ففيهما تتركز مجموعة البيانات التى تشير الى طبيعة « **المتلقى** » أو من توجه له الرسالة ، والى طبيعة « **الوسائط** » المختلفة الحاملة لهذه الرسالة ، ثم من خـلال هذين المؤشرين ومؤشرات أخرى بالجدول نستطيع أن نستدل أيضا على

شخصية مقدم الرسالة (أو المصدر للرسالة) ، من يكون ، أو من ينبغى أن يكون •

بالنسبة لعنصر المتلقى (أو من توجه له الرسالة) فهو مجموعات الشباب من الطلاب وغيرهم ، فالواضح أنهم يمثلون ، فيما يتصل بثقافة المخدر على الأقل ، مجتمعا مغلقا على نفسه الى حد ما ، بيث قيمه واتجاهاته الخاصة ومعارفه ومعلوماته فيما بين أفراده ، وله قوته الضاغطة فى الدفع الى سلوك التعاطى ، ومؤشر ذلك أن أكثر مصادر المعلومات عن المواد المخدرة بأنواعها ، سواء فى حالة السماع أو الرؤية المباشرة ، وهم الأصدقاء والزملاء ، وهم أيضا أكثر مصادر الامداد بها لمن تعرضوا لخبرة تعاطي المخدرات والكحوليات من الطلاب فى عينة الدراسة •

أما فيما يختص بنوعية الوسائط ، التى يمكن أن يقدم من خلالها المضمون الذى أشرنا اليه من قبل ، فنتصور أنها تشمل الكتاب ، والصحيفة ، والفيلم السينمائى ، والمسرحية ، والرواية ، والقصة ، وكل ما يمكن تقديمه بالصورة المرئية وبالكلمة المسموعة معا ، من خلال أجهزة الاذاعة والتليفزيون وغيرها من وسائل التثقيف والاعلام •

ثم يبقى آخر الأمر شخص مقدم الرسالة ، أو من يقوم بدور الموجه أو الداعية ، وهنا نتوقع أنه يدخل فيمن يمكن أن ينهض بهذا الدور عديد من الأفراد ممن تشملهم فئات مختلفة ، منها فئة العاملين بحقل الاعلام ، والمعلمون بمؤسسات التعليم على اختلافها ، ورجال الدين ، والباحثون المعنيون بمشكلة المخدرات من جوانبها المختلفة ، وغيرهم • ولسنا فى حاجة لأن نشير الى الخصائص التى ينبغى أن تتميز بها شخصية هذا المقدم للرسالة ، والتى يدخل فيها أن يكون موضع الثقة والتصديق من جانب المتلقى ، وهذه تتوفر غالبا فيمن يملك المعلومات الدقيقة والخبرة الكافية بالموضوع ، ومن يشهد له بنزاهة الغرض ، ثم الجاذبية (أو القبول) لدى المتلقى ، والقدرة على الاقناع بما يقول به أو يدعو اليه •

ملخص وخاتمـــة :

قدم فى هذه الدراسة عدد من المؤشرات التى توضـــح طبيعة . ومدى ، واتجاه الانتشار لظاهرة تعاطى المخدرات والكحوليات بين طلاب الثانوى العام الذكور ، فى صفوف الدراسة من الأول الى الثالث ، وفى شعب الدراسة المختلفة •

تكشف نتائج الدراسة عن نمط خاص لهذا الانتشار للظاهرة . يشير الى اطراد حجم الزيادة فى التعرض لخبرة تعاطى المخـــدرات بأنواعها بين هؤلاء الطلاب بتدرج صفوف الدراسة ، وباختلاف شعبة التخصص الأكاديمى (أدبى وعلمى) ، كما يساعد على تبين مجموعة من الملامح المميزة للعلاقة بين الاتجاه نحو تعاطى المخدرات والكحوليات المختلفة ، وبين المعلومات السابقة عن آثارها ومخاطر تعاطيها : مما أعان على تصور أبعاد خطة وقائية ، استمدت معظم عناصرها مما كشفت عنه الدراسة من نتائج : وما أوحت به من دلالات ، وتستهدف فى المقام الأول حماية هذا القطاع الطلابى على الأقل ، من التعرض لخبرة تعاطى المخدرات بأنواعها ، وما يترتب على ذلك من مخاطر وأضرار •

ولا شك أن فعالية مثل هذه الخطة ونجاحها فى تحقيق أهدافهـــا مرهون بجوانب كثيرة أخرى غير ما تقدم : أهمها التكامل فيما يمكن أن تقوم به المؤسسات الاجتماعية المختلفة من أدوار فى هذا الصدد ، بدءا من البيت والمدرسة ، الى أجهزة الاعلام والجامعات ومراكز البحث العلمى فى المجتمع • وأغلب الظن أنه يمكن أن يحقق التكامل بين هذه المؤسسات المختلفة ، وجود جهاز قومى ينسق بين جهودها جميعا ، ويكامل بينها ، ويساند أهدافها ومراميها •

* * *

مراجع الدراسة

1. WHO Expert Committee on Drug Dependence, Technical Rep. Ser. 526, World Health Organisation, Geneva, 1973.

2. WHO Evaluation of Dependence Liability and Dependence Potential of Drugs, Report of WHO Scientific Group, Technical Rep. Ser. 577, World Health Organisation, 1975.

3. Soueif, M. I., et al. , The Non - Medical Use of Psychactive Substances among Male Secondary School Students in Egypt : An Epidemiological Study, **Drug and Alcohol Dependence**, 1980, 5, 235 - 238.

٤ — مصرى عبد الحميد حنورة ، وآخرون : الجانب المنهجى في اجراء البحوث الوبائية لتعاطى المخدرات : نموذج لدراسة اجريت على طلاب المدارس الثانوية المصرية ، بحث مقدم الى مؤتمر « **دور المجتمع فى معالجة مشكلة المخدرات** » ، الاقصر — مصر ، مارس ١٩٨٠ .

٥ — عبد الحليم محمود السيد ، وآخرون : مصادر المعلومات عن المخدرات لدى طلاب الثانوى العام ، وعلاقتها بالاتجاه والسلوك عن هذه المواد المخدرة، بحث مقدم الى مؤتمر «**دور المجتمع فى معالجة مشكلة المخدرات**» الاقصر — مصر ، مارس ١٩٨٠ .

٦ — زين العابدين درويش ، وآخرون : البروفيل الاجتماعى لانتشار تعاطى المخدرات بين طلاب الثانوى العام : دراسة وبائية . بحث مقدم الى مؤتمر « **دور المجتمع فى معالجة مشكلة المخدرات** » : الاقصر — مصر : ١٩٨٠ .

7. Soueif, M. I., et al., The Extent of Nonmedical Use of Pschoactive Substances among Secondary School Students in Greater Cairo, **Drug and Alcohol Dependence**, 1982, 9, 15 - 41.

* * *

الفصل الثالث

بين علم النفس والأدب فى مصر

دكتور شاكر عبد الحميد سليمان (*)

موضـــوع الاهتمام بتفسير الأدب سيكولوجيـــا ، أو البحث عن الدلالات النفسية فى الأدب ليس موضوعا جديدا ، الجديد هو منهج الدراسة وأسلوب المتناول ، فنحن يمكننا أن نجد جذورا لهذه العملية فى كتابات « عبد القاهر الجرجانى » خاصة فى « أسرار البلاغـة » و « دلائل الاعجاز » حيث يتحدث عن تصورات شـــديدة التبلور عن عمليات تذوق الشعر ومراحله . ونجد ما يشبه ذلك الى حـــد ما فى « الشعر والشعراء » لابن قتيبة وفى كتاب « الصناعتين : الكتـــابة والشعر » لابى هلال العسكرى ولدى قدامة بن جعفر فى (نقدالشعر ونقد النثر) وكذلك لدى القاضى ابن الحسن الجرجانى فى « الوساطة » وغير ذلك من الكتابات . لكن ذلك ليس موضع اهتمامنا الآن ، ان ما نرجو أن نحيط به الى حد ما فى هذا المقام هو أن نوضح الصورة العامة للاتجاهات المختلفة التى تعاملت مع الأدب ــ وكذلك الاديب ــ من وجهة نظر سيكولوجية . والحقيقة أن هذه الاتجاهات قد جاءت من منبعين أساسيين ثم سارت بعد ذلك فى مسالك مختلفة :

فهناك اتجاه أساسى خرج من معطف المنتمين بالأدب والمتخصصين فيه ، نقادا كانوا أو أدباء وتحت لواء هـــذا الاتجاه سار طه حسين والعقاد ومحمـــد خلف الله أحمد وحامد عبد القادر وأمـــين الخولى والنويهى وعز الدين اسماعيل وغيرهم .

(*) مدرس علم النفس - كلية الآداب ــ جامعة القاهرة .

وقد حاول هذا الاتجاه أن يفسر الأدب تفسيرا نفسيا أو أن يفهم نفسية الأديب من خلال أدبه وبين كل منهم والآخر بين فروق سنوضحها فيما بعد ويمكن تسمية هذا الاتجاه باسم « علم الأدب النفسى » ــ أما الاتجاه الآخر فقد ظهر بطريقة واضحة فى أواسط الأربعينات من هذا القرن وكان التمهيد له يسير بطريقة واضحة من خلال مدرسة علم النفس التكاملى ومجلة علم النفس وقد كان رائد هذا الاتجاه فى الفن هو مصطفى سويف بدراسته الرائدة المعروفة عن الأسس النفسية للابداع الفنى فى الشعر ثم ماتلاها من دراسات خاصة « العبقرية فى الفن » و « دراسات نفسية فى الفن » وغير ذلك من الكتابات ؛ ثم ما قام به مصرى حنورة من دراسة الأسس النفسية للابداع الفنى فى الرواية وفى المسرحية ، وما قام به كاتب المقال من دراسة للعملية الابداعية فى القصة القصيرة ، والاتجاه العام فى هذه الدراسات متقارب الى حد كبير ويمكن تسميته فعلا بعلم النفس الأدبى « سيكولوجية الابداع الفنى » ، ولكننا نجد خارج هذا الاطار أيضا دراسات أخرى مثل ما قام به سامى الدروبى فى اطار ما يسمى بعلم الطباع (المدرسة الفرنسية) وما قام به فرج أحمد فرج فى اطار العلاقة بين التحليل النفسى والأدب وسنوضح ذلك كله فى حينه •

ويمكن أن نقترح تخطيطا نبدأ منه هذه الدراسة ونسير على هديه كى يوضح لنا المنابع والاتجاهات والمسالك المختلفة التى سارت فيها دراسات الأدب النفسى وعلم النفس الأدبى وذلك كما يلى :

ويمكننا أن نلاحظ أن معظم الجهود التى قام بها الأدباء والنقاد ولتفسير الأدب وفهم نفسية الأديب تمت فى الغالب من خلال المنظور التحليلى النفسى (الفرويدى بصفة خاصة) هذا رغم وجود بعض المظاهر القليلة للوعى بأهمية أخذ التفسيرات السيكولوجية الأخرى فى الاعتبار وتوضيح ذلك فيما يلى :

أولا — من الأدب نحو علم النفس :

— اعتبر « خلف الله » سنة ١٩١٤ تاريخا لميلاد الفكرة فى الدراسات العربية فى مصر الحديثة وهى السنة التى حصل فيها طه حسين على درجة الدكتوراه فى الآداب من الجامعة المصرية عن أبى العلاء المعرى (خلف الله ، ١٩٧٠ ، ص ١٩٧) وقد وردت اشـــارات ودراسات طه حسين عن الفهم النفسى للأديب وللأدب فى كتاباته عن « حافظ وشوقى » و « مع المتنبى » و « وبشار » و « وأبى العلاء المعرى» ، «وأبى تمام» و «ابن الرومى» وأيضا فى «حديث الأربعا» ومن حديث « الشعر والنثر » وقد استفاد من بعض المفـــاهيم التحليلية النفسية كمفهوم الشعور بالدونية لدى الفريد أدلر فى تفسيرشخصية « المتنبى » وهو المفهوم الذى استفاد منه العقاد أيضا فى تفســـير شخصية « أبى نواس » ، ودراسات طه حسين ودراسات العقاد هى أقرب الى الدراسات التحليلية النفسية التى تهـدف الى البحث عن الجوانب الباثولوجية فى حياة الشاعر وتاثير ذلك على ما يبدعه منفن

٢ — فى أواخر الثلاثينيات بدأ موضـوع الصلة بين علم النفس والأدب يأخذ مكانه فى جدول الدراسات العليا بقسم اللغـــة العربية بآداب القاهرة وقد قام بالمجهود الكبير فى هذا السياق أمين الخولى وخلف الله أحمد وقد وضـح أمين الخولى تصوره للعلاقة بين علم النفس والأدب فى مقالة له بعنوان « علم النفس الأدبى » نشرت فى مجلة علم النفس فى عددها الأول يونيو سنة ١٩٤٥ فقال « فلهذا الاعتبار

يكون فهمنا للأديب مرحلة من مراحل فهم الأدب وخطوة لابد منها فى سبيل تأريخ الأدب ، فكلما كان فهمنا دقيقا صحيحا ، كان حكمنا على الأدب ووصفنا لسيره فى الحياة ، وسير الحياة به حكما سليما صادقا وانما يدق فهمنا للادب بمعونة تلك النفسيات التى يتولاها بالفحص والبيان علم النفس الأدبى .... وعلى هذا مضيت أبين وجوب الفهم النفسى للأدب وللاديب أيضا وأرى بين الأدب والأديب فى هذا الفهم ارتباطا واتصالا لا بد من بيانه وايضاحه وتقديم المثل فيه ، تأصيلا لفكرة تكميل المنهج الأدبى واكماله . ويقول أيضا « وقد قدمت من ذلك مثلا فى فهم أبى العلاء المعري : فهما نفسيا قدرت فيه صلة الأديب بفنه والفن بمبدعه ... لقد استبان ، انا لا نفهم هذا الأدب الا بفهم نفسية صاحبه ، كما انا لا نتم فهم نفسية صاحبه ، الا فى ضوء من فهم أعماله وآثاره ، ومنها أو به وفنه ، فتكون الخطوة الأولى فى الفهم النفسى للادب والاديب هى :

١ ــ وصل الأديب بأدبه بحيث نفهم الأدب بشخصية صاحبه ، كما نفهم شخصية الأديب بآثاره الفنية .

٢ ــ وجوب نظرنا الى آدب الأديب جملة ـ وعلى أن له وحدة متماسكة ، ليتم بعضه بعضا ، ويتهيأ لنا بكامله فهم بعضه ببعض (١٩٤٥) .

٣ ــ أما خلف الله أحمد فقد قدم عرضا وافيا للفكرة فى التراث العربى القديم والحديث وهو يعترف بالأهمية الكبيرة التى يمكن ان تنجم عن التفاعل بين علم النفس والأدب وأهمية الاحتكاك المتبادل بينهما فيقول « لكن احتكاك علم النفس بالأدب لم يجيء من علماء النفس وحدهم . بل من رجال البحث الأدبى أيضا . فقد نظر هؤلاء فوجدوا ثروة هائلة من المعلومات ، ونتائج من الدرس ، تحمل طابع العلم الصحيح قد وضعت بين أيديهم ، ووجدوا أنهم أنفسهم ــ وهم رجال الأدب ــ لا يفتأون فى تاريخهم الطويل يتكلمون عن الخيال فى تقليده

واختراعه ، وعن العاطفة فى صدقها وباطلها ، واضطرامها وهدوئها وعن الشخصية وظورها أو عدم ظهورها فى القصيدة ، أو الكتاب ، وعن الرجل وصورته فى الأسلوب وعن القريحة وأثرها فى تصوير الأفكار وعن الحس وقوته فى ضروب التشبيه والمجاز ، وعن الذهن وجبروته فى الغوص على عميق المعانى ، وعن الشاعر وبيئته ، وعن الكاتب وما حلله فى رواياته من مختلف عقد الحياة ، وعن أسباب اجادة هذا الشاعر فى فن ما ، وذلك فى آخر ، وعن الأحوال والظروف التى مر بها منشىء الأدب ، وما كان لها من أثر ، فى نوع أسلوبه الكتابى ولهجة خطابته ونوع أوزانه وقوافيه » .

ثم يقول متأثرا بمقولة مشابهة لهربرت ريد « كل هذه وكثير غيرها ميادين مشتركة ، فلم لا يغير باحثوا الأدب على حدود علم النفس كما أغار علماء النفس على حدود الأدب ، ولم لا يتسلح نقاد الأدب بهذه التطورات التى جلاها النفسانيون — على قدر ما سمحت روح العصر فى رقيه ومناهج بحثه . وكانت من قبل يحيط بها الغموض والاشتراك » .

(خلف الله ، ١٩٧٠ ، ص ٢٧ — ٢٨)

وهو يعترف بالأهمية الكبيرة لبحوث التحليل النفسى أو كما ذكر « والواقع أن ميدان التحليل النفسى من أخصب ميادين علم النفس من وجهة علاقاته الأدبية . فان تنقيبه فى أعماق النفس الخفية يقفه وجها لوجه أمام طائفة من المعضلات التى شغلت باحثى الأدب قرونا وقرونا ولا تزال تشغلهم ، خذ مثلا ظاهرة الرمزية التى تلعب دورها فى حياة الأطفال وفى حياة الجماعات البدائية ثم تجد طريقها الى حياة الكبير المتمدين فى انتاجه وعبقريته الفنية » .

(خلف الله ، ١٩٧٠)

لكن رغم حماس خلف الله لما سماه « بالرافد النفسى » فانه اعتبره فقط أحد الروافد الأساسية فى دراســة الأدب وليس الرافد الوحيد فهو يقول فى موضع آخر « والمؤلف لا يذهب الى المدى الذى ذهب اليه العقاد فى عد الاتجاه النفسى أو النقد السيكولوجى والتحليــل النفسى مدرسة (بالمعنى العامى للكلمة) تغنى عن غيرها من المدارس الفنية ، وان كان يشاركه حماسته للتفسير النفسى لبعض الأعمال الأدبية ولتصوير بعض الشخصيات ذات الطابع الخاص تصويرا نفسيا .

ويعد هذا الاتجاه رافدا رئيسيا من روافد النقد الأدبى الحديث، ولعله أغزرها جميعا (خلف الله ، ١٩٧٠ ، ٤ ص ٢٠٦) .

لقــد أكد خلف الله أهمية البحوث النفسية على اختلافهــا فى فى تعميق النقد الأدبى وتوسيع آفاقه وقد اعتبر « وجهة النظر النفسية عنصرا هاما من عناصر المنهــج الأدبى المتكامل » هذا رغــم تحيزه وتشيعه الواضح لهذا النوع المتميز من النقد واعتباره التحليل النفسى فرعا أساسيا من فروع علم النفس ، وهو أمر لا تقبله الوجهة المعاصرة فى علم النفس .

٤ ــ أما فيما يتعلق بهذا الأمر لدى حامد عبد القادر فليس هناك تمييز واضح فى كتاباته بين علم النفس والتحليل النفسى لكنه تحدث باستفاضة عن الادراك الحسى والتصور والتحليل وتداعى المعــانى والحكم والتعليل وأهمية الحياة الوجــدانية فى الابداع الفنى . لكن تركيزه كان موجها لعمليات التذوق أكثر من عمليات الابداع وعلى الشعر القديم أكثر من غيره من الفنون (عبد القادر ، ١٩٤٩ ، ص ٣١ ــ٦٥) وهو يقول فى أحد مواضع كتابه « وهل هناك من علم يساعد الأديب الناقد على دراسة عقلية الأديب المنتج غير علم النفس الذى بمعونته يعرف القارىء مدى صدق احساس الكاتب أو الخطيب أو الشاعرويدرك مبلغ ما فى أفكاره من سداد ومطابقة لمقتضى الاحوال »

(عبد القادر ، ١٩٤٩ : ص ١٧)

لكنه يقول فى موضع آخر « ولكنى أرانى مع ذلك مضطرا الى أن أذكر لك أن كثيرا من الدوافع النفسية التى تدفع الانسان الى الانتاج الفنى بوجه عام ، والادب بوجه خاص مردها الى النزعات الباطنية المكبوتة التى تؤثر فى الحياة الشعورية تأثيرا لا يشعر به الانسان ، فان العقل الباطن ليس خامدا هامدا ولكنه يقظ فعال ، يؤثر فى حياة الانسان العقلية دون شعور منه . وبخاصة ما يسمى بالعقد النفسية التى أهمها عقدة الرغبة وعقدة الضعة وعقدة أوديب وعقدة الكترا » .

(عبد القادر ، ١٩٤٩ ، ص ٣١)

ولا تخفى علينا بالطبع تلك الظلال التحليلية النفسية الكثيفة التى يتلفع بها هذا الكلام .

٥ — قام النويهى بدراسة عن شخصية بشار وأخرى عن نفسية أبى نواس ، وقد دافع عن المنهج النفسى فى كتابه « ثقافة الناقد الأدبى » سنة ١٩٤٩ الذى ذكر فيه تحديدا للمعرفة النفسية اللازمة للناقد كيما يحسن فهم العمل الأدبى والحكم عليه . أما كتابه عن شخصية بشار سنة ١٩٥١ فلا يختلف فى منهجه عن كتاب العقاد عن ابن الرومى ، لكنه يعود فيطالعنا سنة ١٩٥٣ بكتاب آخر عن نفسية أبى نواس وهذا الكتاب محاولة جديدة للاستفادة من تحليل نفسية الشاعر فى فهم شعره ، رأى المؤلف فى هذا الكتاب : أن أبا نواس كان شاذا من الناحية الجنسية ، وأن سبب هذا الشذوذ هو عقيدته النفسانية التى تكونت فى عقله الباطن حين تزوجت أمه بعد وفاة أبيه ، وأن هذا الشذوذ يفسر عجزه عن تحقيق رغبته الجنسية مع النساء وميله الى الغلمان ، ثم هو يبين آثار ذلك فى شعره (من خلال عز الدين اسماعيل ، ١٩٦٣ ، ص ١٥ — ١٦) .

٦ — من أشهر الدراسات فى هذا المجال تلك الدراسات التى قام بها العقاد الذى كان من أشد المؤيدين لهذا المنحى فى البحث والذى دافع

عنه دفاعا شديدا وتعرض بسببه لأشد الهجوم من الناقد المعروف محمد مندور •

وأشهر دراسات العقاد في هذا السياق هي دراسته عن ابن الرومي ودراسته عن « ابى نواس » فقد حاول العقاد الوصول الى تحليل لشخصية ابن الرومي من خلال شعره ومن خلال سيرته •

فقال عنه « ولا تعوزنا الأدلة على اختلال أعصاب ابن الرومي وشذوذ أطواره من شعره أو من غير شعره : فان أيسر ما تقرأه له أو عنه يلقى في روعك الظنة القوية في سلامة أعصابه واعتدال صوابه ثم يشتد بك الظن كلما أوغلت في قراءته والقراءة عنه حتى ينقلب الى يقين لا تردد فيه وكل ما تعلمه عن نحافته وتفرز حسه وشيخوخته المبكرة وموت اولاده وطيرته ونزقه وشهوانيته الظاهرة في تشبيه وهجائه ، واسرافه في آهوائه ولذاته ، ثم كل ما تطالعه في ثنايا سطوره من البدوات والهواجس — قرائن لا تخطيء فيها الدلالة الجازمة على اختلال الأعصاب وشذوذ الأطوار ، بل لا تخطئ فيها الدلالة على نوع الاختلال والشذوذ » •

(العقاد : ١٩٦٨ ، ص ١٣٤)

وقد اعتبر العقاد اختلال ابن الرومي متمثلا في انه « يستحضر الخوف ويكثر التوجس ويختلق الأوهام » •

(العقاد ، ١٩٦٨ ، ص ١٣٥)

وأنه قد كثرت لديه الوساوس والهواجس وأنه من أصحاب هذا المزاج من يخاف الفضاء أو يخاف الماء أو يخاف حيوانات منزلية لاقوة لها ولا ضراوة كالقطط والكلاب والجرذان . فابن الرومي أحد هؤلاء نحسب أنه كان مستعدا لهذه الهواجس طول حياته في صحته ومرضه، وفي شبابه ومشيبه ، ونحسب أن استقصاءه للمعاني الشعرية ،

والالحاح فى تشريحها وتقليب جوانبها ان هو الا علامة خفيفة من علامات هذا الوسواس الذى لا يريح صاحبه ولا يزال يشككه ويتقاضاه التثبت والاستدراك ، فيمعن ثم يمعن حتى لا يجد سبيلا الى الامعان ، ولكنه مع استعداده للهاجس فى شبابه قد تمادى به الوسواس فى أعوامه الأخيرة حتى أصبح آفة متأصلة غلبت على قوله وأفعاله جميعا ، فليس له عنها محيص ، فأفرط فى الطيرة ، واشتد خوفه من الماء لا يركبه ولو أوقع ودعاه الى ركوبه من يمنونه بالارفاد وحسن الضيافة وصور لنا ما يعتريه من خوف الماء تصويرا لا يدل الا على حالة مرضية ، ولو كان التشبيه فيه من مجاز الشعر وتهويل الخيال .

(العقاد ، ١٩٦٨ ، ص ١٣٥)

وحديث العقاد هنا عن ما يسميه علمان النفس بالمخاوف المرضية أو التوجسات والتى عادة ما تظر فى مواقف لا تتناسب فيها المثيرات مع الاستجابات والتى عادة ما تكتسب فى مواقف تعلم ارتفع فيهما القلق بدرجة مفرطة ، لكن تدليل العقاد على بعض الأمور كخوف ابن الرومى من الماء مثلا لم يكن كافيا فهو قد استعان ببضعة أبيات قليلةمن ابن الرومى فى هذا الشأن ليبنى عليها صرح تفسيره وهو نفس المضجع الذى اتبعه فرويد مثلا فى دراساته لشخصيات بعض الفانين(دافنتش مثلا) .

أما فى تحليله لشخصية أبى نواس فقد انطلق العقاد من نفس المنهج أى الاعتماد على الشعر وسيرة الحياة لتفسير الشخصية ومن منطلقات تحليلية نفسية : فقال بأن شخصيته تتصف بالنرجسية والهوس بالاباحية والشعور باندونية الشعور بخسة النسب فى عصر الانساب والاحساب كما قال :

« نداء أبى نواس هو النرجسية بدخائلها وتوابعها وخفاياهاوألوان شذوذها ، وليس داؤه الشذوذ الجنسى بمعنى الشغف بابناء جنسه

والاعراض عن المرأة ، فانه لم يكن يعرض عن المرأة .

(العقاد ، ١٩٦٨ ، ص ١١٨)

ويقول فى موضع آخر « فالنرجسية التى نتتبع اعراضها فى الحسن بن هانى ليست حالة طبيعية تلاحظ على انداده وفى مثل عمره ولكنها حالة منحرفة ولد ببعض أعراضها وجاءته الأعراض الأخرى من البيت والمجتمع والعصر الذى نشأ فيه وعاش فيه بسائر حياته ، وهى حالة لايشابهه فيها أحد من شعراء عصره ولم يخطىء معاشروه الذين آفردوه بها وأحسوا أنه هو دون غيره تلك الشخصية النموذجية » التى طبعت بطابع واحد لم يتعدد فى زمانه ولعله لم يتعدد على هذا النمط بعد زمانه .

« العقاد ، ١٩٦٨ ، ص ٨٨ »

وقد اعتبر هذه النرجسية أو هذه الآفة كما قال « تفسر كل عادة من عادات الحسن بن هانى وكل خبرة من أخباره وكل نزعة من نزعاته تفسر غرامه الفاعل والمنفعل وتفسر غرامه بالنساء وكل ما عرف عنه من الشذوذات الجنسية وتفسر ولعه بالعرض والعلانية واستهتاره بسوء القالة .

(العقاد ، ١٩٦٨ ، ص ١١٨)

ورغم هجوم العقاد على فرويد فى أكثر من موضع من هذا الكتاب الا أنه يستعين بالكثير من المفاهيم التحليلية النفسية فى تفسيراته كمفاهيم التوحد ، النكوص ، العقد النفسية ومركبات النقص والكبت وغيرها من المفاهيم .

ويهمنا فى هذا السياق التأكيد على أن العقاد قد أشار فى كتابه عن ابى نواس انى أن الدراسة النفسية لا ترمى الى ترجمة الشاعر أو نقد أدبه وشعره ولا تمس وقائع الترجمة أو شواهد الأدب والشعر الا لما فيها من الابانة عن طبيعته والاعانة على تفسيرها واستطلاع كوامنها .

(العقاد ، ١٩٦٨ ، ص ٢٠٤)

وهكذا فان اتجاه العقاد نحو الأدب كان اتجاها نفسيا مصطبغا بصبغة تحليلية نفسية ومستفيدا من قراءته فى علم الوراثة والبيولوجى والاجتماع من أجل فهم أكثر للاديب وليس للأدب وقد أشار عز الدين اسماعيل الى أن « محاولات طه حسين والعقاد كانت تسترشد فىفهم شخصيات بعض الشعراء القدامى ببعض الحقائق النفسية فى رسم صور صادقة لهؤلاء الشعراء : لكننا ينبغى أن نقرر أن هذه الدراسات المبكرة لم تصطنع منهجا معينا من التحليل محدد المعالم ومن ثم ظل منهجها خاصا بها ، بحيث كانت دراسة كل شخصية تمثل تجربة جديدة ينتفع بها فى اطارها الخاص ولا يسهل الانتفاع بها خارجه ، حتى كتب العقاد كتابه عن أبى نواس » عند ذلك بدأت معالم المنهج تتضح اذ حاول المؤلف شرح شخصية هذا الشاعر فى ضوء مجموعة من الحقائق النفسية والعلمية ؛ فانتهى الى أن أبا نواس كان نرجسيا ، وان نرجسيته كانت شاذة ، وأنه ولد ببعضها وساعدت الظروف على بعضها الآخر ، وهذا الكتاب خطوة تتقدم كتابه عن « ابن الرومى » فهو فى هذا الكتاب الأخير كان يحدد معالم شخصيته ، وهو فى « أبى نواس» يحلل طبيعة شخصيته ، وهو بعد ذلك تحليل لسيرة أكثر منه تحليلا لوقائع نفسية .

(اسماعيل ، ١٩٦٣ ، ص ١٥)

٧ـ قام عز الدين اسماعيل فى كتابه « التفسير النفسى للأدب » بتأكيد أن العلاقة بين الأدب والنفس لا تحتاج الى اثبات ، وكل ما تدعو الحاجة اليه هو بيان هذه العلاقة ذاتها وشرح عناصرها ، ان النفس تصنع الأدب ، وكذلك يصنع الأدب النفس .

(اسماعيل ، ١٩٦٣)

وقد كان منهجه فى التفسير تحليليا نفسيا (فرويديا فى الغالب) ومستفيدا من المفاهيم التحليلية كالكبت الجنسى واللاشعور والتناقض

وعقدة أوديب والشعور بالذنب والتكثيف والسادية والماسوشية وغيرها ويظهر ذلك في قوله « ومع أنني قد استفيد من حقائق علم النفس العام أحيانا ، الا أن أسس دراستي للأعمال الأدبية التي عرضت لها كانت دائما مستمدة من حقائق علم النفس التحليلي ، وربما أثير الشك هنا أو هناك في قيمة هذه الحقائق أو مدى صدقها ؛ لكنني اتخذت معيارا لهذا الصدق نجاح هذه الحقائق في تفسير العمل الأدبي من كل جوانبه وحل كل مشكلاته وتناقضه ؛ حتى أنه ليبدو لي متعذرا فهم هذا العمل أو ذاك دون الاعتماد على هذه الحقائق أو تلك وبعض هذه الحقائق مروع بلا شك ؛ حتى أننا لنميل في الظاهر غالبا الى انكاره ؛ لاننا لانحب أن نواجه خبايا نفوسنا ، لكن عزائي في ذلك أن القارىء سيشعر بارتياح داخلي للتفسير الذي أتقدم به . ومن ثم فانني لا أطلب من أحد أن يعلن صراحة قبوله لهذا التفسير بخاصة مؤلفي الأعمال الأدبية نفسها ، وانما يثلج صدري أن يقتنع القارىء في نفسه بصدق هذا التفسير » .

(اسماعيل . ١٩٦٣ ؛ ص ١٦)

ويمكن أن نلمح في هذا الاطار الذي حدده عز الدين اسماعيل لتفسير الأعمال الأدبية الخصائص الأساسية لطريقة المحللين النفسيين في التفكير والتفسير فهو قد اعتبر معيار الصدق هو « مدى نجاح هذه الحقائق في تفسير العمل الأدبي من كل جوانبه وحل كل مشكلاته وتناقضه » وبالطبع لسنا نتفق معه في اعتبار المفاهيم التحليلية النفسية التي استخدمها حقائق مفسرة ؛ فلم يتم التوصل لهذه المفاهيم من خلال منهج ثابت صادق متفق عليه ولم يتم اثباتها في كثير من الحالات سيكولوجيا أو سوسيولوجيا أو انثروبولوجيا ولذلك فان استخدامنا لمفهوم كعقدة أوديب في تفسير رواية نجيب محفوظ السراب يبدو أمرا غير معقول لدى كثير من الباحثين وبعضهم من الأطباء النفسيين ذوي الاهتمام بالأدب .

(الرخاوي . ١٩٨٣)

وقد تحدث عز الدين اسماعيل فى كتابه هذا عن فن الشعر فتحدث عن موسيقى الشعر والصور الشعرية ثم قام بالتطبيق على نماذج من الشعر القديم والشعر الحديث ثم تحدث عن الأدب المسرحي فقام بتطبيق واستخلاص التفسيرات التحليلية على « هاملت » لشكسبير و « أيام بلا نهاية » ليوجين أونيل ثم اختتم ذلك بالحديث عن الأخوة كارامازوف لدستويفسكي و « السراب » لنجيب محفوظ ، ورغم المتابعة الدقيقة والتحليلات المستفيضة التى يتدمها عز الدين اسماعيل للاعمال التى قام بدراستها ، إلا أن الانتقادات الشديدة التى وجهت الى طريقة التحليل النفسى ، سواء من جانب علماء النفس أو من جانب فلاسفة العلم (كارل بوبر مثلا) أو من خلال علماء الانثروبولوجيا أو غيرهم تجعل استخدام هذا المنهج محاطا بالكثير من الشكوك والتحفظات ، ومن الأشياء الطريفة التى نذكرها فى هذا السياق أن الأديب النمسوى المعروف ستيفان زفايج يذكر فى رسالة موجهة منه انى ممثل لجنة جائزة نوبل فى الأدب سنة ١٩٣١ ضرورة منح الجائزة لمكسيم جوركى أو سيجموند فرويد (*) مما يدل دلالة واضحة على أن الكثيرين كانوا يتعاملون مع أعمال فرويد على أنها أعمال أدبية فى المقام الأول فما بالنا نحن نعاملها على أنها العلم الكلى ؟

لقد أكد عز الدين اسماعيل أن المسرح أوسع حقل للخبرة النفسية وأوسع ميدان للدراسات التحليلية على السواء وأكد أن مفسر العمل الأدبي يحتاج الى قدر كبير من المرونة النفسية والعقلية وقدر مماثل من الموضوعية الى جانب خبرته التحصيلية والعملية ان استطاع من الناحية النفسية ، وخبرته كذلك بالفن الأدبى الذى يفسره .

(اسماعيل . ١٩٦٣ . ص ٢٧٥)

ونحن نتفق معه فى أن هذه بالفعل أمور لا بد منها ولا غنى عنها للناقد الأدبى ولعالم النفس أيضا الذى يهتم بالأدب والمهم أن يتم الالتزام بذلك والى حد كبير .

(*) مجلة الثقافة الاجنبية بالعراق ـ السنة الرابعة ـ العدد ١ ، ١٩٨٤

٨ ــ قامت نبيلة ابراهيم بمحاولات رائدة لتفسير الأدب الشعبى من خلال مفاهيم تحليلية نفسية فقامت بتطبيق مفاهيم يونج عن اللاشعور الجمعى والنماذج الأولية أو الأصلية أو الأساسية Archetypes الأساطير التى تلعب دورا حيويا فى حياة الجماعة . وكما تقول فانه « اذا علمنا بعد ذلك أن هذا الرمز الذى ظهر بشكل أو بآخر بوضوح فى الأساطير الأولى ، بل فى المادة الاثنولوجية وفى التعبير التصويرى الذى خلفته تلك العصور ، ما زال يعيش حتى اليوم فى الحكايات الخرافية والشعبية بصورة أو بأخرى فان هذا يدعونا الى البحث عن مصدره اللاشعورى الذى تتحرك فيه الأنماط الأصلية Archetypes بديناميتها الهائلة ، حتى تأخذ شكل رموز يقتلها الشعور ويرتاح اليها » .

(ابراهيم ، د.ت ، ص ٢٣٨)

وقد وضح تأثرها بيونج ومفاهيمه عن اللاشعور الجمعى والاسقاط والحدس وغيرها فى تفسيرها لبعض الحكايات الشعبية والخرافية الشائعة فى البيئة العربية بوجه عام والمصرية بوجه خاص .

(ابراهيم ، د.ت)

٩ ــ بالاضافة الى المحاولات السابقة هناك محاولات أخرى ؛ أغلبها ظل فى اطار العرض النظرى للصلة بين علم النفس والأدب وبعضها قام بالتطبيق على نماذج قليلة من الأدب القديم أو الحديث ومن هذه المحاولات دراسة « عبد الحميد حسن » التى عرضها فى كتابه « الأصول الفنية للأدب » . وكتاب مصطفى ناصف « رمز الطفل دراسة فى أدب المازنى » وكتاب محمد زكى العشماوى « قضايا النقد الأدبى والبلاغة » وكتاب بدوى طبانة « التيارات المعاصرة فى النقد الأدبى » وكتاب ابراهيم سلامة « تيارات أدبية بين الشرق والغرب »

وكتاب أصـــول النقد الأدبى لأحمد الشايب سنة ١٩٤٠ وأيضا كتابه « الأسلوب » سنة ١٩٣٩ وغير ذلك من الكتابات • كما توجد دراسة حاول فيها صاحبها ــ محمد خلف الله أحمد ــ أن يستفيد من أحاديث الأدباء عن أنفسهم فى دراسة أدبهم وهى بعنوان « الموهبة الشعرية ووظيفة الشعر عند شوقى » (ولمزيد من المعرفة عن هذه الدراسات وغيرها انظر خلف الله : ١٩٧٠ ؛ ص ٢١٧ ــ ٢٣٩) •

وفى النهاية يمكننا ان نجمل الخصائص الأساسية لهذا الاتجاه الخاص بالدراسة النفسية للادب والذى قام به أدباء أو نقاد أدب فيما يلى :

١ ــ أن أصحاب هذا الاتجاه يؤيدون بشدة ضرورة التفاعـل والاحتكاك المستمر بين الناقد الأدبى وعلم النفس ــ والتحليل النفسى بصفة خاصة • ومن ثم فهم يقفون فى مواجهة الاتجاه الآخـر الذى يعارض بشدة ذلك التفاعل والاحتكاك الذى يمثله بصفة خاصة محمد منـــدور ، ثم من بعده بعض المتحيزين للمنهج البنيوى فى صـــورته التقليدية •

١ ــ أن التركيز الأساسى فى هذا الانجاه كان على دراسةالعلاقة بين الأديب وأدبه وقد انبعث هذا الاهتمام أساسا من دراسة الأدب (الشعر بصفة خاصة) لكنه تطور بعد ذلك ليصبح دراسة لنفســية الشاعر ، وأصبح أدب المبدع هو المرتكز لتفسير شخصيته وتحول النقاد ــ كما فى حالة العقاد وعز الدين اسماعيل مثلا ــ الى محللين نفسيين أكثر منهم نقاد أدب يهتمـــون بعناصر الصور والمجاز والشخصـــيات والأحداث واللغة وغيرها من الخصائص الهامة المميزة للأدب •

(أ) أن نفسية الأديب ـ عادة ما كانت تفهم لدى أصحاب هذه الاتجاهات من خلال اللجوء لمفاهيم تحليلية نفسية فرويدية فى غالبها ، ويونجيه وأدلرية أحيانا أخرى (مثل مفاهيم الكبت واللاشعور والتسامى

والعقد وغيرها) واختفت أو توارت النظرة الايجابية البناءة للمبدع أو لم تلعب دورها المفترض في التفسير ، وغالبا ما كانت الشخصيات في الأعمال الأدبية مثلها مثل مبدعها يتم النظر اليها من منظور باثولوجي يبحث عن العقد والاحباطات •

٢ ــ أن جهد التنظير لدى أغلب هؤلاء الباحثين كان اكثر من جهد التطبيق (باستثناء حالات قليلة كالعقاد والنويهي وعز الدين اسماعيل مثلا) وقد كان أغلب هذا الجهد مشتقا كما قلنا من مدارس التحليل النفسى •

(ب) اخيرا والنقطة الهامة والأخيرة هنا هي ان حدود المنهج كانت غائبة الى حد كبير لدى أغلب الدارسين الذين تصدوا للتعامل مع مشكلة العلاقة بين علم النفس والأدب من وجهة نظر ادبية أو نقدية ونقصد بالمنهج هنا ، المنهج العلمى الذى يعتمد على الملاحظة والعينات والتعميم وقابلية النتائج للتعميم وغير ذلك من الخصائص أو على سبيل المثال تفسير العقاد لخوف ابن الرومى من الماء من خلال أبيات قليلة وردت لديه فى هذا الشأن • وأيضا فان الكثير من التفسيرات المطروحة لا تمنع ابدا من ظهور تفسيرات بديلة قد تكون اكثر كفاءة •

ثانيا ــ من علم النفس نحو الأدب :

فى مقاله الذى سبق الاشارة اليه يذكر الأستاذ أمين الخولى تحت عنوان « أمانة جامعية » ما يلى :

« (وبعد) فهذه الفكرة فى « علم النفس الأدبى » دعوت اليها منذ بضعة عشر عاما ، وعملت لاقامة الدراسة عنها فى الجامعة وفى سواها من المعاهد الأدبية التى اتصلت بها لكنى كنت دائما أرجو وآمل لهذه الفكرة مستقبلا كريما ، يهيىء لتأصيلها وخدمتها صفة علمية كاملة متخصصة فى البيئة الخاصة بها من الجامعة ، وهى قسم الفلسفة

واليوم وقد نشط أصحاب علم النفس بالجامعة فى هـذا السبيل ،
وجعلوا يجاهدون فى ترقية مستوى الدراسة النفسية بمصر الآن أشعر
أن من واجبى انهاء هذه الامانة اليهم ليقوموا بنصيبهم الاجتماعى فى
تقريرها وابلاغها المنزلة اللائقة بها . تحقيقا للتخصص الجامعى الذى
هو طابع العصر الحاضر ؛ وتوثيقا للتعاون العلمى الاجتماعى : بين قوى
الجهاد المتنوعة فى جيش المعرفة . تدعيما للتقاليد الجامعية ونهوضا
بالحياة المصرية ، التى يرجى أن تقوم الجامعة بواجبها الأقدس فى
توجيهها والنهوض بها ؛ وما آجل نصيب كلية الآداب : من هذا الواجب
الكريم » .

(الخولى : ١٩٤٥ : ص ٥١)

والحقيقة أن الأربعينات المتأخرة هى الفترة التى يمكن أن يؤرخ
بها لظهور علم النفس الأدبى من وجهة نظر علماء النفس مثلما يعتبر
البعض سنة ١٩١٤ البداية الحقيقية لظهور هذا الاتجاه من وجهة نظر
الأدباء والنقاد وكما سبق وأن أشرنا ، لقد شهدت هذه الفترة حدثين
هامين : أولهما هو ظهور مجلة علم النفس سنة ١٩٤٥ وثانيهما ظهور
دراسة الأسس النفسية للابداع الفنى فى الشعر خاصة والتى تعد
بحق الدراسة الرائدة فى هذا المجال .

وفيما يتعلق بمجلة علم النفس فاننا نجد العديد من الموضوعات
والجهود والدراسات والمقالات المؤلفة والمترجمة حاولت تناول موضوع
العلاقة بين علم النفس والفن بصفة عامة والأدب بصفة خاصة ومن
هذه الموضوعات نجد ما يلى :

١ — ففى أكتوبر ١٩٤٦ يكتب محمود أمين العالم عن الأسس
النفسية لعملية الخلق فيؤكد أهميـــة الخيال الابداعى ومراحل عملية
الخلق والاختلافات بين المبدعين فى الايقاع الشخصى سواء فى الوصول
المفاجىء للحـــل أو الوصول التدريجى الصعب اليه ويعرض لمراحـــل

الابداع عند باتريك وعند والابس وعند ريبو وراى ويقول بأن « الخلق ليس الا استخدام جميع وظائف وعمليات وعناصر الحياة النفسية استخداما يرتفع بها جميعا الى وحدة تنظيمية متكاملة ، ثم أكدأهمية الحاجة والميول والرغبات والاهواء ثم امكانية استعادة الصور التى تتجمع فى ارتباطات جديدة استعادة تلقائية ، لكنه فى نفس الوقت لم يستبعد الأهمية التى يلعبها اللاشعور فى العمل الابداعى حيثقال وتجتاز عملية الخلق مرحلتين أساسيتين : مرحلة تلقائية ومرحلةشعورية وغالبا ما تكون المرحلة الثانية هى المرحلة التلقائية ولكن على الرغممن عنصر المفاجأة الذى تتسم به هذه المرحلة الأخيرة ، الا انهـا مفاجأة ظاهرية فحسب اذن هى ثمرة لإعداد طويل فى اللاشعور .

(العالم ، ١٩٤٦ ، ص ٣١٩)

٢ ـ فى أكتوبر ١٩٤٦ يعرض مصطفى سويف أيضا عرضا نقديا شاملا للاتجاهات والدراسات التحليلية النفسية المختلفة فى مجال الفن والأدب ، وأثناء نقده لطريقة يونج فى التعامل مع الفن عامة والشعور خاصة يقول « وربما كان خطأ يونج ناتجا فى أساسه عن أنه كان صاحب مذهب قبل أن يدرس الشعر : وقد عمل ذلك على الاقلال من قدرته على الوقوف موقفا موضوعيا ، وتلك نتيجة منطقية تحققت لديه كما تحققت لدى فرويد وتلامذته ممن تدموا للبحث فى هذه المشكلة ، والظاهر أن يونج شعر بأن مشكلة الابداع الفنى لن تحل بهذا المنهج فقال : ان أى رد فعل يمكن تفسيره عليا ، لكن الفعل الابداعى وهو نقيض رد الفعل سيظل على الدوام بمنأى عن الفهم البشرى » لكن ربما كان ثمة منهج آخر .

وهذا المنهج الآخر هو ما حاول سويف أن يقدمه فى دراساته بعد ذلك .

٣ — فى فبراير ١٩٤٧ يقدم يوسف الشارونى دراسة استبطانية تذملية حول سيكولوجية التعبير الفنى يعترف فيها بتأثره الكبير بفرويد ونظريته وعلاقة التعبير الفنى بالكبت والانفعال واللاشعور ؛ ويكتب عدنان الذهبى فى فبراير ١٩٤٩ عدا سماه « سيكولوجية الرمز » متحدثا عن فكرة الرمز والرمزية فى الفنون وأهمية دراسة الرمز سيكولوجيا فى علاقته بغيره من صور التعبير الأدبى وسيكولوجية الرمزية الانفعالية والصوفية .

٤ — فى يونيو ١٩٥١ يتحدث مصطفى سويف عن « النظرية الجشطلتيه فيشير الى أن « النظرية الجشطلتيه » ثورة واستجابة وتبلور ثورة على منهج ميكانيكى سائد واستجابة لحاجة الى تغيير هذا المنهج والعدول عنه ؛ وتبلور لمحاولات متفاوته الخط من التوفيق والفشل فى توفير المنهج الجديد الذى سيحل محل المنهج القديم ؛ فهى بهذا المعنى وثبة وتطور كيفى فى تاريخ علم النفس » ؛ ويعرض فى نفس العدد التأويل الجديد الذى قدمه مولونى وروكلاين لمسرحية هاملت ثم يعقب ذلك بعرض مترجم عن فلوجل « لموقف التحليل النفسى فى الوقت الحاضر » .

وقد وجهت خلاله العديد من الانتقادات لمدرسة التحليل النفسى وطريقتها فى التفكير والتفسير .

٢ — فيما بين عامى ١٩٤٥ و ١٩٥١ وبالتحديد فى عام ١٩٤٨ كانت قد اكتملت دراسة الأسس النفسية بالابداع الفنى فى الشعر خاصة كدراسة رائده وقد اقتفت فى اطارها النظرى خطى النظرية الجشطلتيه مع مزيد من الاضافات النظرية والمنهجية وفى اطار المنهج التكاملى وقد اشتملت هذه الدراسة على العديد من الأفكار الهامة خاصة ما يتعلق منها بمفهوم الوثبة وخطوات الابداع وحواجز الابداع والعلاقة بين الانا و « النحن » والاطار والمائد وغير ذلك من المفاهيم

التفسيرية الهامة والأهم منها هو المنهج المتبع الذى كان جديدا بالنسبة للمناخ السائد والذى شكل مع المفاهيم المطروحة الأساس القوى لدراسات تالية جاءت بعد ذلك . كما كان لهذه الدراسة تأثيرها الكبير على الكثير من الأدباء والنقاد وعلماء الجمال فى مصر والوطن العربى ومن المؤشرات البسيطة على ذلك العدد الكبير الكتابات التى لجأتلهذه الدراسة واستشهدت بها أو اعتمدت عليهــا ، وأخذت منها الكثير أو القليل ، ايضا يضاف الى ماسبق ما قدمه مصطفى سويف فى كتابه « العبقرية فى الفن » وأيضاً « دراسات نفسية » الذى عرض فيه لتصور يقترب الى حد كبير من أن يكون نظرية فى تذوق الفن عموما والشعر خاصــة وحيث أكد أهمية عمليات التهيؤ النفسى الذى يسبق التذوق مباشرة . ثم التوجه « الذى يرتسم فى نفوسنا منذ اللحظات الأولى لعملية التذوق ، والذى يتولد عنه فيما بعد اطار الخبرة التذوقية وما قد يتاح لهذا الاطار من نمو ومرونة » .

(سويف ؛ ١٩٨٣ ، ص ٢٦ — ٢٧)

. . .

كذلك تتم اضـــافة أفكار ومبادىء هامة جديد باســـتمرار الى التصور الأساسى ففى مقال بعنوان « بين العلم والفن : التماثل فى التنظيم » يقول « نذكر فى هذا الصدد قاعدتين أساسيتين وآخرى فرعية ، أما القاعدة الأولى فى قاعدة التمثيل Representativeness ومؤداها أن ما يقدم فى الفن ينبغى أن يكون ممثلا تمثيلا جيدا لعالم على درجة معقولة من الاتساع . وكذلك ما يتقدم فى العلم يجب أن يكون عينة ممثلة تمثيلا جيدا لعالم متسع يمكن التعميم عليه . وأما القاعدة الثانية فهى قاعدة التصميم design وخلاصتها أن كل عمل فنى انما يقوم على تصميم أو على خطة كأنها هيــكل أساسى يختص وراء التفاصيل الا أن العين الخبيرة يمكنها ان تستشفه وأن تحدد خصائصه . وكذلك كل عمل علمى انما يقوم على تصميم أوتخطيط

أساسى ، ثم تأتى القاعدة الفرعية وهى قاعدة « التقابل » Contrast

وتعتبر حالة خاصة لقاعدة التصميم وتقضى بأن علاقة التقابل من أهم العلاقات وأكثرها شيوعا فى التصميمات التى تقوم عليها الأعمال الفنية والعلمية على السواء .

(سويف : ١٩٨٤ ؛ ص ٢٣٦)

ثم يضيف الى ذلك قاعدة الاقتصاد فى الوصف التى تقابل التكثيف والتركيز فى الأعمال الفنية .

(سويف ، ١٩٨٤ ؛ ص ٢٣٧)

كذلك أكد سويف امكانية استفادة النقد الأدبى من بعض الموضوعات والمناهج السيكولوجية ؛ وعن الموضوعات أشار الى أنها تنقسم الى موضوعات سيكولوجية صالحة للافادة المباشرة مثل دراسة اللغة والمعنى والعناصر الصوتية مثلا ؛ وموضوعات سيكولوجية صالحة لأن يستفيد منها النقاد وبصورة غير مباشرة كميدان تذوق الفن التشكيلى وميدان دراسات الابداع والعملية الابداعية وخاصة من مفاهيم كالمعتقد والاطار المرجعى والوثبة ، ثم تحدث عن أهم الطرق المنهجية التى يمكن الاستفادة منها فى مجال النقد الأدبى كالاستبار وتحليل المضمون وغيرها ؛ كما أشار الى أهمية « تنمية القدر القائم فعلا من المعرفة بتشجيع البحوث النظامية التى تتكامل أجزاؤها لاستكشاف مساحات معقولة من الهدف البعيد وهو النص الأدبى بين المبدع والمتلقى ولا غنى فى سلوك هذا الطريق عن ضمان التعاون الوثيق بين أساتذة النقد الأدبى وأساتذة العلوم النفسية .

(سويف : ١٩٨٣)

لا يقف اسهام سويف عند هذا القدر بل يمتد فيما ساهم به تلامذته من دراسات عن الابداع عموما — وهى تمثل مشروعا كبيرا متكاملا قل أن نجد له نظيرا فى الوطن العربى أو خارجه — ودراسات العملية الابداعية بصفة خاصة وقد كان من أوائل هؤلاء التلاميذ مصرى عبد

الحميد حنورة الذى قام بدراسة الأسس النفسية للابداع الفنى فى الرواية وفى المسرحية ؛ ثم كاتب هذا المقال بدراسة العملية الابداعية فى القصة القصيرة وقد أشار « حنورة » فى بحث الرواية الى أن المبدع وهو يعمل انما يستند الى أرضية صلبة من الاستعداد والتجهيز كما أنه يتمتع بقدرة على التخطيط والاستبصار بعمله وهو قادر على أن يحافظ على اتزانه ، كما أنه دائم الانهماك فى موضوعه ؛ وما يميز المبدع أساسا أنه قادر على مواصلة الاتجاه من أجل تحقيق الهدف ، والمواصلة متعددة : خيالية ومنطقية وتاريخية وجسمية ووجدانية ، وعلى المبدع أن يواصل تنمية كل اتجاه من هذه الاتجاهات وأن يحافظ على تماسكه ؛ سواء فى داخله شخصيا أو فى أداء العمل نفسه •

(حنورة ، ١٩٧٩)

أما فى دراسة المسرحية فقد أكد أن المبدع وهو يقوم بعمله انما يقوم به من خلال اطار معرفى أو أساسى فعال ؛ وهذا الأساس ذو أبعاد أربعة ؛ هى البعد الجمالى . والبعد المعرفى والبعد الوجدانى والبعد الاجتماعى •

(حنورة . ١٩٨٠)

أما فى دراسة القصة القصيرة فقد تم تقديم تصور لكيفيةحدوث عملية الابداع لدى كتاب القصة القصيرة مع التاكيد على العموميات الابداعيةالادراكية والمزاجيةوالمعرفية والوجدانية والدافعيةوالاجتماعية المختلفة التى تشكل المجال الكلى لفعل الابداع وقد بلغ عدد هذه العمليات ستة عشة عملية مختلفة متفاعلة متكاملة متضافرة •

(سليمان . ١٩٨٠)

والجدير بالذكر أنه عبر الطريق الطويل لكل تلك الدراسات السابقة كان هناك تطوير دائم للتصور النظرى وللاستخدام المنهجى فتزايد حجم العينات وتزايد الاستخدام لأساليب احصائية وكمية أكثر

كفاءة وتزايد الضبط المنهجي للمادة والبيانات ولا يفوتنا القول فى هذا السياق أيضا بأن هذه الجهود التى تناولت دراسة العملية الابداعية لم تقف عند حدود دراسة العمليات السيكولوجية لدى المبدع فقط بل امتدت أيضا لتفحص وتدرس الأعمال الأدبية أيضا ويظهر ذلك واضحا فى دراسة سويف « بين العلم والفن : التماثل فى التنظيم » .

(سويف ، ١٩٨٤)

ودراسة حنورة عن قصيدة « شنق زهران » لصلاح عبد الصبور

(حنورة ، ١٩)

ودراسة كاتب المقال التى نشرت فى مجلة الأقلام العراقية سنة ١٩٨٢ بعنوان « القصة المصرية القصيرة : الدوافع والغايات » من خلال التطبيق على أعمال ثلاثة كتاب مصريين هم يوسف المقيد ومحمد مستجاب وأحمد الشيخ .

(سليمان ١٩٨٢)

وغيرها من الدراسات التى تمت على بعض الكتاب المصريين والعرب .

ـ الموضوعية تقتضينا أن نذكر أن هناك دراسات أخرى قام بها باحثون متخصصون فى علم النفس لكن من وجهة نظر تحليليةنفسية فى أغلب الأحوال ومن هذه الدراسات ما قام به « فرج أحمد فرج » عندما حاول دراسة قصة « ليلى والذئب » لغاده السمان من منظور تحليل نفسى مستفيدا من اهتمامات فرويد بالاحلام ويونجبالاساطير وأيضا الطب النفسى والفلسفة الهيجلية .

(فرج ، ١٩٨١)

وكذلك محاولته تحليل بعض أعمال نجيب محفوظ القصصية من خلال مفاهيم فرويد ويونج خاصة اللاشعور الفردى واللاشعور

الجسمى والنماذج الأولية والكبت وعقدة أوديب وأحلام اليقظة والنكوص وتحقيق الرغبة وغيرها .

(فرج ، ١٩٨٢)

كذلك لا يفوتنا أن نذكر ما قام به سامى الدروى من دراسات فى اطار ما يسمى بعلم الطباع وكذلك الدراسات التى عرضها فى كتابه علم النفس والأدب وأغلبها تقترب من التحليل النفسى بطريقة أو بأخرى . الأمر اللافت للنظر والذى نحب أن يختتم به المقال هو أن حدود المنهج كانت واضحة فى الدراسات التى سارت تحت لواء المدرسة الجشطلتيه والمدرسة السلوكية ، بينما كانت هذه الحدود غائمة ومنداحة فى الدراسات التى انضوت تحت لواء التحليل النفسى . يصدق هذا على تلك الدراسات التى قام بها أدباء أو نقاد أو علماء نفس ، وحدود المنهج — تجلت فى التمسك بالنظر الى الفنان — ومن ثم الفن — نظرة ايجابية بناءة وعدم اعتباره شخصا مليئا بالعقد والاحباطات التى يحاول التخلص منها من خلال الفن وكذلك من خلال :

١ — التأكيد على أهمية الدراسة الموضوعية للفن والفنان وفى اطار تكاملى أكثر شمولا وعمقا يضع فى اعتباره الأبعاد المختلفة المتفاعلة فى ظاهرة من أشد ظواهر السلوك تعقيدا أو هى ظاهرة الابداع الفنى وهنا ثم الاهتمام بدراسة الذات المبدعة والمجتمع الذى تعيش فيه والتاريخ الذى يقف خلفها مشكلا تراثها والعمليات السيكولوجية الادراكية والتصويرية والخيالية والمزاجية والاجتماعية التى يتم من خلالها ابداع العمل وتذوقه أيضا والتفاعل الذى يتم بين كل ما سبق . أى أن المنظور الذاتى والمنظور الاجتماعى والمنظور التاريخى الزمنى التطورى الديناميكى التفاعلى تم صهرها كلها معا فى بوتقة متكاملة مع التأكيد على أهمية الوعى والارادة والنظر الى الفن

والنشاط الفنى باعتباره ظاهرة انسانية طبيعية قابلة للدراسة كغيرها من الظواهر الطبيعية .

٢ ــ ثم التأكيد بالاضافة الى البعد النظرى التصورى السابق الاشارة اليه على أهمية البعد المنهجى فتم التأكيد على أهمية استخدام الأدوات العلمية الدقيقة وتطبيقها على عينات ممثلة واستخدام الوسائل السيكومترية فى حساب صدق وثبات وموضوعية الأدوات ثم استخدام الوسائل والطرق الاحصائية الدقيقة المضبوطة لضبط وتكميم النتائج وبحيث تكون عمليات التعميم من عينة الدراسة غير محفوفة بالمخاطر أو التحيزات . ومن خلال ذلك تمت الدراسة لظاهرة هرب فرويد من دراستها واعتبرها يونج أشد ظواهر السلوك مراوغة وهروبا من محاولة الانسان لفهمها أو الامساك الكلى بها .

ان هذا المجال ، مجال العلاقة بين علم النفس والأدب . ما زال يحتاج الى العديد من الجهود المتضافرة من الأدباء ونقاد الأدب وعلماء النفس والاجتماع ومن شأن مثل هذا التعاون المتكامل أن يثمر العديد من الثمرات التى ربما كنا لم نصل اليها حتى الآن .

بعض مراجع الدراسة

— الخولي (أمين) . علم النفس الادبي ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٥ ، ١ ص ٣٦ — ٥١ .

— البدروى (سامى) . علم النفس والادب ، القاهرة : دار المعارف ١٩٨١ .

— الذهبي (عدنان) . في سيكولوجية الرمز ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٩ ٤ ، ٣ .

— الرخاوى (يحيى) . مقدمة عن اشكالية العلوم النفسية والنقد الادبى فصول ، ديسمبر ١٩٨٣ ، ٤ ، ١ ، ٣٥ — ٥٧ .

— الشاروني (يوسف) دراسة استبطانية تأملية حول سيكولوجية التعبير مجلة علم النفس ، فبراير ١٩٤٧ ، ٢ ، ٣ ،

— العالم (محمود أمين) . الاسس النفسية لعملية الخلق ، مجلة علم النفس ، ٢ ، ٢ .

— العقاد (عباس محمود) ابن الرومي ، حياته من شعره ، الطبعة السابعة بيروت ، دار الكتاب العربي ، ١٩٦٨ .

— العقاد (عباس محمود) ابو نواس ، الحسن بن هانى ، بيروت : دار الكتاب العربي ، ١٩٦٨ .

— ابراهيم (نبيلة) . الدراسة الشعبية بين النظرية والتطبيق ، القاهرة مكتبة القاهرة الحديثة (د.ت) .

— اسماعيل (عز الدين) التفسير النفسي للادب ، القاهرة : دار المعارف ١٩٦٣ .

— حنوره (مصرى عبد الحميد) الاسس النفسية للابداع الفنى فى الرواية ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٩ .

— حنوره (مصرى عبد الحميد) الاسس النفسية للابداع الفني فى المسرحية ، القاهرة : المعارف ، ١٩٨٠ .

ـــ حنورة (مصرى عبد الحميد) الدراسة النفسية للابداع الفنى ، منهج وتطبيق ، فصول ، ١٩٨١ ، ١ ، ٢ ، ص ٣٦ الى ٥١ .

ـــ خلف الله (محمد) من الوجهة النفسية فى دراسة الادب ونقده ، الطبعة الثانية ، القاهرة : معهد البحوث والدراسات العربية ، ١٩٧٠ .

ـــ سليمان (شاكر عبد الحميد) العملية الابداعية فى القصة القصيرة ، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الاداب جامعة القاهرة قسم علم النفس باشراف الاستاذ الدكتور مصطفى سويف ، ١٩٨٠ (غير منشورة)

ـــ سويف (مصطفى) التحليل النفسى والفنان ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٦ ، ٢ ، ٢ .

ـــ سويف (مصطفى) النظرية الجشطلية ، مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ١ ، ص ٧٣ ـــ ٨٣ .

ـــ سويف (مصطفى) الاسس النفسية للابداع الفنى فى الشعر خاصة ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٧٠ .

ـــ سويف (مصطفى) دراسات نفسية فى الفن ، القاهرة : مطبوعات القاهرة ، ١٩٨٣ .

ـــ سويف (مصطفى) النقد الأدبى . ماذا يمكن ان يفيد من العلوم النفسية الحديثة ، مجلة فصول ، ١٩٨٣ ، ٤ ، ١ ، ١٩ ـــ ٣٤ .

ـــ سويف (مصطفى) بين العلم الفن : التماثل فى التنظيم ، فى : دراسات فى الفن والفلسفة والفكر القومى (فى شرف المغفور له د . عبدالعزيز الاهوانى) ، القاهرة : مطبوعات القاهرة . ١٩٨٤ .

ـــ عبد القادر (حامد) دراسات فى علم النفس الادبى ، القاهرة : لجنة البيان العربى ، ١٩٤٩ .

ـــ فرج (فرج احمد) التحليل النفسى للادب . فصول . ١٩٨١ ، ١ . ٢ . ٢٦ ـــ ٣٥ .

ـــ فرج (فرج احمد) التحليل النفسى والقصة القصيرة ، فصول ، ٢ ، ٤ .

الفصل الرابع

دراسة استطلاعية عاملية
للمقياس الكلينيكى الذاتى
لتقييم القابلية للاستثارة

دكتور عباس محمود عوض (*)

شعر واضعو هذا المقياس بالحاجة الى مقياس يصلح للاستخدام فى المجال الكلينيكى ، ومجال البحوث التجريبية فقاموا باعداد المقياس (IDA) الذى يرون أنه يسد فراغا فى هذا المضمار •

فوسائل تقييم الحالات المزاجية المتغيرة والتى تسمى عامةبالعدوان أو الكراهية نقحها جوتستشوك ورفاقه

وأغلب هذه الوسائل اما أنها تكتيكات اسقاطية أو مقاييس مأخوذة من اختبار (MMPI ، وقدم هؤلاء منهجهم الذى تمثل فى تحليلهم لعبارات مفحوصيهم •

وهناك مقاسان يستخدمان على نطاق واسع للتقييم الذاتى لبوس وديورك (١٩٥٧) وكاين ؛ ولنولدز وهوب

وقد ناقش كل هؤلاء الصعوبات اللغوية المحيطة بمفهوم العدوان ويرى جوتستشوك آن مفهوم الكراهية يتضمن : —

(أ) الفعل السلوكى الجسمى أو اللفظى المصاحب لعمل مدمر وعدوان محدود •

(*) استاذ علم النفس جامعة الاسكندرية .

(ب) واتجاهات الاستياء والضيق والشك ، وهذه تسمى أحيانا بالكراهية .

(جـ) وتجربة ذاتية تسمى عادة بالغضب .

(د) وميل مستحدث للسلوك بعدوانية أو بكراهية .

كذلك فهم يعتقدون أن الكراهية الموجهة للذات تختلف عن الكراهية الموجهة حيال الآخرين .

ولقد حلل بوس وديورك (Buss & Durkee 1957) استجابات مجموعة من طلاب الجامعة على الاستخبار الذى أعداه فوجدا أن العامل الأول فى عينة الذكور والاناث مشبع بدرجة عالية على متغيرات الاستياء والشك ؛ وأن العامل الثانى مشبع بدرجة عالية على متغيرات الاغتصاب والكراهية غير المباشرة ؛ والاستثارة ، والكراهية اللفظية ، واستخبار الكراهية واتجاهها ؛ (HDHQ *) لكاين وزملائه يتضمن خمسة مقاييس فرعية ، ثلاثة منها تقيس المعاقبة الخارجية ؛ أى معاقبة الغير : نقد الآخرين ؛ التعبير بالفعل عن الكراهية . الكراهية المسقطة ، واثنتان منها تقيسان (*) المعاقبة الداخلية ؛ ونقد الذات.ولقد فحص وحدات والشعور بالذنب هذه المقاييس أن بعضها يهتم بسمات الشخصية . والبعض الآخر يهتم بالحالات المزاجية .

(*) The Hostility and Direction of Hostility Questionnaire.

ان التحليل اللفظى لجوتستشوك (Gottschalk) ومقياس بوس/ ديوك Buss/Durkee قائمان على مجموعة غير كلينيكية : وهم أساسا طلابا وشبابا .

ولقد كان اهتمام واضعى هذا المقياس موجه ناحية وضع مقياس يقيس القابلية للاستثارة لاستخدامه فى المجال الكلينيكى ، ويهتم

(*) (Concerned with)

أ ـ اسا بعلاقة القابلية للاستثارة باضطرابات الطب نفسيـ ـة (Psychiatric disorder) ذلك فى ضوء زيادة الاهتمام بآثار العقاقير النفس طبية (Psychotropic Drugs) وتأثيرها فى تغيير درجة القابلية للاستثارة • ولقد قادهم هذا الاعتقاد الى ن مقياسا صالحا لهذا الهدف أمر ضرورى •

ومفهوم مؤلفى مقياس (I D A) عن القابلية للاستثارة : انها حالة مزاجية تتحدد بعدم الصبر وعدم تحمل الغضب ، وضعف السيطرة عليه • كذ لك فان مفهوم القابلية للاستثارة (Irritability) يتضمن أنه يمكن التعبير عنها خارجيا ضد الناس Outwardly toward others أو داخليا ضد الذات (Inwardly toward oneself).

ويرى واضعو المقياس ، أنه ينبغى عند تطبيق هذا المقياس أن نخبر المفحوصين (Subjects) بأن الأسئلة تتناول حالتهم فى الوقت الراهن •

واذا ما استخدم المقياس فى المجال الكلينيكى ينبغى أن يقومه ى استجابات المفحوصين المرضى •

وصف المقياس :

يتكون المقايس من أربعة مقاييس فرعية هى :

١ ــ مقياس الاستثارة الداخلية (Inward irritability).
٢ ــ مقياس الاستثارة الخارجية (outward irritability)
٣ ــ مقياس القلق (Anxiety)
٤ ــ مقياس الاكتئاب (Depression)

* أما مقياس الاستثارة الداخلية فيتكون من أربعة أسئلة ي.. أربع اجابات محتملة •

* وأيضا مقياس الاستثارة الخارجية يتكون من أربع أسئلة
* أما مقياس القلق فيتكون من خمسة أسئلة •

* وكذلك مقياس الاكتئاب يتكون من خمسة أسئلة وكل سؤال له أربع اجابات محتملة .

اذاً فكل سؤال من أسئلة هذه المقاييس له أربع اجابات محتملة ، وأن صياغة هذه الاجابات تختلف من سؤال لآخر بهدف التقليل من احتمال وجهة الاستجابة المحددة . ويلاحظ أن بعض هذه الأسئلة تتكون من جمل تعبر عن حالة سوية ، مثل « أشعر بأنني مبتهج » بينما البعض الآخر يتكون من جمل تعبر عن حالة مرضية (Morbid state) مثل أفقد أعصابي وأصيح في الآخرين . كذلك يلاحظ أن أسئلة المقياس تتوالى سؤال بعد آخر . سؤال عن الاكتئاب يتبعه سؤال عن القلق ، ثم يتبع هذا سؤال عن القابلية للاستثارة وهكذا .

توزيع الدرجات على المقاييس الفرعية :

بعض الاجابات تبدأ بصفر وتنتهي بـ (٣ درجات) والبعض الآخر يبدأ بـ (٣ درجات) وينتهي بـ (صفر) .

عملية تقييم وحدات المقياس : ـ

جرت هذه العملية على عينة مكونة من (٣٧) حالة مرضية منهم من يعالج داخل المستشفى ومنهم مرضى من الخارج ، وكانوا موزعين على النحو التالي : ـ

(٢٦) ذكرا ، (١١) أنثى وكان متوسط سنهم ٣٦ سنة ، وهذه الحالات منها ما شخص قبل تطبيق المقياس ، ومنها ما شخص بعده .

وكانت هناك عينة ضابطة مكونة من (٥٠) من الذكور ، و (٥٠) من الاناث . وكان معدل السن ما بين ١٧ سنة الى ٦٥ سنة بمتوسط ٣٥ سنة بمتوسط ٣٥ سنة للذكور ، ٣٦ سنة للاناث ، ولم يكن لهذه الفرق أية دلالة احصائية .

.. وقبل تطبيق المقياس على هذه العينة الضابطة سئل أفراد العينة الضابطة سؤالين تمهيديين الاجابة عليهما « بنعم » أو بـ « لا » .

السؤال الأول : —

هل كان ينبغي أن تعرض نفسك في الآونة الأخيرة على طبيب لأنك تعانى من أعراض عصبية (Nervous symptoms) ؟

والسؤال الثانى : —

خلال العامين السابقين هل كنت تحت العلاج من اضطرابات عصبية (Nervous disorder) ؟ ؟ واذا كانت الاجابة « بنعم » استبعدت الحالة من المجموعة الضابطة .

الصدق والثبات :

*** الصـــدق :**

استخدم التشخيص السيكياترى كمحك خارجي للحصول على معامل الصدق . وكانت معاملات الارتباط كلها ذات دلالة احصائية مقبولة . (R.P., Snaith et al 1978)

*** الثبـات :**

استخدمت طريقة القسمة النصفية (بطرق متعددة) لوحدات المقاييس الفرعية ... وكانت معاملات الثبات على النحو التالى : —

— الاستثارة الداخلية	٧٠ ر	٩٢ر٠	٩٣ر٠
— الاستثارة الخارجية	٧٧ر٠	٨٠ر٠	٨٨ر٠
— القـلق	٧٤ر٠	٨٠ر٠	٨٧ر
— الاكتئـاب	٧٣ر٠	٧٧ر٠	٨١ر

يلاحظ على معاملات الثبات هذه أنها مرتفعة ، وتدعو للثقة . كذلك فقد سبق وأن توافر للمقياس ككل قدر من الصدق . وعلى هذا فاننا نستطيع أن نتقدم لدراستنا الاستطلاعية العاملية ، والتى تستهدف اماطة اللثام عن نمط التنظيم العاملى لهذا المقياس ، ومن ثم حساب معاملات ثبات له وصدق ذلك من عينات مصرية ، كذلك حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية .

مشكلة البحث واجراءاته

مشكلة البحث :

لقد حدد واضعو المقياس هدفهم من دراستهم التى عرضنا لها فى الصفحات السابقة فى حساب معامل الصدق لمقياسهم وحساب معاملات الثبات للمقاييس الفرعية لهذا المقياس ، واستخدموا مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة وكان يمكن لهم أن يحددوا الهوية العاملية لهذا المقياس ولو فعلوا ذلك لكان انجازا طيبا لكنهم لم يفعلوا .

لذلك سوف نحاول فى هذه الدراسة أن نكشف عن الطبيعة العاملية لهذا المقياس .

هدف البحث :

تحدد هدف البحث فى اجراء دراسة عاملية لمقياس I D A ذلك بهدف الكشف عن بنائه العاملى وعما اذا كان مقياسا وحيد البعد (Unidimensional) أى مقياس بسيط ، أم أنه ينطوى على أبعاد متعددة . بمعنى آخر اننا نستطيع أن نحدد هدف البحث تجاوزا بأنه عملية تقنين لمقياس (I D A)

الاجراءات : ـــ

عينـــة البحث :

تتألف عينة البحث من مجموعتين . مجموعة من طالبات كلية التربية الرياضية وعددهن (٢٣٨) طالبة بمتوسط سنهن (٢١ر٣) ، بانحراف معيارى (+ ٠ر٢) ، ومجموعة من الطلبة بلغ عددهم (١٥٠) وهم من طلاب معيارى جامعة الاسكندرية.متوسط سنهم(٢٢ر٥)بانحراف معيارى (+ ٢ر٧) .

مشكلة الثبات والصدق :

سوف نهتم هنا بثلاثة أنواع من الثبات ، الاستقرار عبر فترة زمنية محددة ، والقسمة النصفية ، والاتساق الداخلى .

١ ـــ طريقة اعادة التطبيق (Test - retest)

لقد حسبت معاملات الثبات لمقياس (I D A) فى ضوء مفهوم الاستقرار (Stability) عبر فترة زمنية محددة وكانت هنـــا لا تتجاوز أسبوعا واحدا بين التطبيق الأول واعادة التطبيق .

وكانت عينة التطبيق مكونة من (٣٠) طالبا وطالبة من طـــلاب كلية الآداب ، وكانت معاملات الثبات على النحو التالى : ـــ

ـــ الاستثارة الداخلية	٠ر١٩٨
ـــ الاستثارة الخارجية	٠ر٢٧٨
ـــ القـــــلق	٠ر٧٤٦
ـــ الاكتئـــاب	٠ر٣٤٠

واذا نظرنا الى معاملات الثبات هذه لاحظنا أنها تتميز بالانخفاض وفى ضوء حقيقة هذا المقياس والتى تتمثل فى أنه يقيس الناحيـــة

المزاجية ، فانه قد لوحظ انخفاض ثبات مقاييس السمات المزاجية خاصة عند استخدام طريقة (Test - retest)

(م • سويف ؛ ١٩٦٨ ص ١٣٢)

كذلك فان تعليمات هذا المقياس تنص على أنه يجاب عن أسئلة فى ضوء الحالة الراهنة للمفحوص ، وعلى هذا فانه قد تتغير حالة الفرد خلال الفترة التى تسبق اعادة التطبيق • وقد يفسر هذا انخفاض معاملات الثبـــات •

٢ ــ القسمة النصفية (Split - half)

ومع هذا سوف نقوم بحساب معاملات ثبات لهذا المقياس بطريقة أخرى ، وهى القسمة النصفية ، رغم علمنا بأن بعض مقاييس هذا المقياس يصعب قسمتها ، كذلك قصر طول هذه المقاييس . اذ أن عدد وحداتها تتراوح بين أربع وحدات الى خمس وحدات •

ولقد تغلبنا على مشكلة المقاييس التى تحتوى على خمس وحدات وهى مقاييس القلق ، والاكتئاب ذلك بقسمتها على النحو التالى :

قسمت مرة الى الوحدات (١ ؛ ٢) كمجموعة تقابلها مجموعة الوحدات (٣ ؛ ٤ ؛ ٥) كمجموعة ثانية وقسمت مرة ثانية الى الوحدات (١ ، ٢ ، ٣) كمجموعة تقابلها الوحدات (٤ ؛ ٥) كمجموعة أخرى •

وكانت عينـــة الثبات (٤٠) طالبا وطالبـــه من طلاب جامعـــة الاسكندرية ، وكانت معاملات الثبات على النحو التالى :ـــ

المقياس	الثبات النصفى	الثبات بعد تصحيح الطول
* الاستثارة الداخلية	٠ر٣٨٥	٠ر٥٦
* الاستثارة الخارجية	٠ر٤٩٠	٠ر٦٦
* القلق	٠ر٣٩٣	٠ر٥٦
* القلق	٠ر٢٧٠	٠ر٤٣
* الاكتئاب	٠ر٠٢٩	٠ر٠٤
* الاكتئاب	٠ر٤٨	٠ر٠٨

ونلاحظ على معاملات الثبات الخاصة بالاكتئاب والقلق أنها منخفضة ــ وقد يقال أن طول الاختبار يساعد على ارتفاع معامل ثباته ومع اتفاقنا مع هذا الرأى الا أننا سوف نقوم بحساب معاملات ثبات أخرى لهذه المقاييس بطريقة الاتساق الداخلى ٠

٣ ــ طريقة الاتساق الداخلى (Internal consistency) :

كانت عينة الثبات التى حسب عن طريقها معامل الاتساق الداخلى للمقاييس الفرعية لمقياس I D A عبارة عن مجموعة من الطلبة والطالبات بجامعة الاسكندرية ، وعددهم (٣٠) طالبا وطالبة ، وكانت معاملات الثبات التى حصلنا عليها على النحو التالى :

المقيـــاس	معامل الاتساق الداخلي
* الاستثارة الداخلية	٧٦٣ر٠
* الاستثارة الخارجية	٥٨٥ر٠
* القلق	٧٩٧ر٠
* الاكتئـــاب	٦٤٣ر٠

ويلاحظ على معاملات الثبات هذه (معاملات الاتساق الداخلى) أنها مرتفعة ومرضية .. وهناك من يرى أن الثبات الداخلى أى الاتساق انما يدل على الصدق أيضا (م.ع. نجاتى : ١٩٦٠ . ص ٧٣ : ٧٤) ومع هذا سوف نعمل على الحصول على معامل صدق لمقياس I D A

الصـــدق : (Validity)

سنهتم هنـــا بنوع واحـــد من الصدق هو صـــدق المفهوم (Constructed validity) ، فهذا النوع من الصدق يعبر عن مدى تمثيل الاختبار للسلوك المفترض قياسه : Guiford 1969) والتحليل العاملى من أفضل الأساليب التى بها تحصل على هذا النوع من الصـــدق مع أن الدراسة العمليـــة تحقق الصـــدق الداخلـــى . (Guilford 1950)

موقف الاختبار وطريقة التصحيح : ــ

طبق الاختبار على مجموعتى الطلبة والطالبات كل على حـــدة وكان التطبيق يجرى بطريقة جمعية وكان يوجه النظر الى أن المقياس

يتطلب وصف الحالة الراهنة للمفحوص وكانت تقرأ تعليمات المقياس وتشرح عملية الاجابة ، وقد قام الباحث بنفسه بعملية التطبيق (*).

وكان التصحيح يجرى طبقا للمفاتيح الخاصة بكل مقياس فرعى وعلى هذا فانا سوف نرجىء الحديث عن معامل الصدق حتى نصل الى نتائج التحليل العاملى للمقياس .

الخطوات الاحصائية :

تتضمن الخطوات الاحصائية :

- استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمقياس وللمقاييس الفرعية .
- حساب معاملات الارتباط بين هذه المقاييس وبعضها بطريقة بيرسون من القيم الخام مباشرة .
- اجراء التحليل العاملى (**) لمصفوفات الارتباط بطريقة هوتيلنج
- والقيام بعملية تدوير للمحاور ، تدويرا متعامدا ، بطريقة الفاريماكس
- تحديد جوهرية العوامل .

(*) قامت السيدة الدكتورة صفية سلطان المدرس بكلية التربية الرياضية بتطبيق الاختبار على عينة الطالبات خلال العام الجامعى ١٩٨٠/٧٩ والباحث يشكر لها هذا العمل الذى ادته بكل دقة .

(**) أجريت العمليات الاحصائية كلها على الحاسب الالكترونى بكلية الهندسة جامعة الاسكندرية .

النتـائج

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية : ـــ

لقد حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمقاييس الفرعية لمقياس IDA ذلك لمجموعتى الطلبة والطالبات ، وكذلك للعينة الكلية والجداول التالية تبين لنا هذه المتوسطات وتلك الانحـرافات المعيارية : ـــ

جدول (١)

يبين المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى للمقاييس والدرجة الكلية ذلك لعينة الطلبة

(ن = ١٥٠)

المتغيرات	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
* الاستثارة الداخلية	٢ر٦٧٣	٢ر٤٣٩
* الاستثارة الخارجية	٤ر٤٥٣	٢ر٢٧٦
* القلق	٥ر٢٦٦	٢ر٦٧٥
* الاكتئاب	٥ر٥٣٣	١ر٩٥١
* الدرجة الكلية	١٧ر٩٢٠	٦ر٨٥٩

جدول (٢)

يبين المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى للمتغيرات
الستة ذلك لعينة الطالبات
(ن = ٢٣٨)

المتغيرات	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
* الاستثارة الداخلية	٤ر٧٠٥	٣ر٩٠٢
* الاستثارة الخارجية	٥ر٥٨٤	٢ر٤٢٨
* القلق	٧ر٠٩٢	٢ر١٧٠
* الاكتئـــاب	٦ر٤٧٩	٢ر٤٥٩
الدرجة الكليـــة	٢٣ر٩٧٤	٨ر٠٣٠

العينة الكليـــة

جدول (٣)

يبين المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى للمتغير
للمتغيرات الستة ذلك للعينة الكلية
(ن = ٣٨٨)

المتغيرات	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
* الاستثارة الداخلية	٣ر٩٢٠	٣ر٥٥٣
* الاستثارة الخارجية	٥ر١٤٦	٢ر٤٣٤
* القلق	٦ر٣٨٦	٢ر٥٤١
* الاكتئـــاب	٦ر١١٣	٢ر٣٢٢
الدرجـــة الكلية	٢١ر٦٣٤	٨ر١٥١

معاملات الارتباط :

لقد استخدمت طريقة بيرسون للدرجات الخام فى حساب معاملات الارتباط Ferguson , 1976 بين المقاييس الفرعية للمقاييس وكذلك الدرجة الكلية . ذلك لعينة الطلبة ، ولعينة الطالبات وللعينة الكلية .
والجداول التالية توضح معاملات الارتباط هذه : ــ

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين المقاييس المختلفة
وذلك بالنسبة لعينة الذكور (ن = ١٥٠)

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥
* الاستثارة الداخلية	ــ				
* الاستثارة الخارجية	xx ٠ر٤٥٠	ــ			
* القلق	xx ٠ر٣٥٣	xx ٠ر٥٣٧	ــ		
* الاكتئاب	xx ٠ر٢٤٢	xx ٠ر٢٥٥	xx ٠ر٣٩٤	ــ	
الدرجة الكلية	xx ٠ر٧١٣	xx ٠ر٧٧٥	xx ٠ر٨٠٥	xx ٠ر٦١٣	ــ

** مستوى الدلالة عند (٠ر٠١) > (٠ر٢٠٨)

* مستوى الدلالة عند (٠ر٠٥) > (٠ر١٥٩)

ويلاحظ فى جدول (٤) :

ان معاملات الارتباط كلها ذات دلالة احصائية عند (٠ر٠١) وأنها أيضا مرتفعة .

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين المقاييس المختلفة
وذلك بالنسبة لعينة الاناث (ن = ٢٣٨)

المقاييس	١	٢	٣	٤	٥
* الاستثارة الداخلية	—				
* الاستثارة الخارجية	xx ٧٤٧ر٠	—			
* القلق	xx ٥٥١ر٠	xx ٥١٨ر٠	—		
* الاكتئاب	٠٢٠ر٠	٠١٨ر٠	٠٩٣ر٠	—	
الدرجة الكلية	xx ٨٧١ر٠	xx ٨٢٥ر٠	xx ٧٢٢ر٠	xx ٣٤٥ر٠	—

(٠١ر٠) عند مستوى دلالة ** > (١٨٠ر٠)

(٠٥ر٠) عند مستوى دلالة * > (١٨[illegible]ر٠)

ويلاحظ هنا (جدول ٥) :

ان معاملات الارتباط بين مقاييس الاكتئاب والاستثارة الداخلية والاستثارة الخارجية والقلق غير ذى دلالة احصائية : بينما كل المقاييس الأخرى لعلاقتها بعضها ببعض دلالة احصائية عند (٠١ر٠) .

جـــدول (٦)

معاملات الارتباط بين المقاييس المختلفة

ذلك بالنسبة للعينة الكلية (ن = ٣٨٨)

المقاييس	١	٢	٣	٤	٥
* الاستثارة الداخلية	—				
* الاستثارة الخارجية	XX ٠ر٦٧٧	—			
* القلـــــق	XX ٠ر٥١٤	XX ٠ر٥٥٥	—		
* الاكتئـــــاب	X ٠ر١٢٤	XX ٠ر١٣٤	XX ٠ر٢٥٧	—	
الدرجة الكلية	XX ٠ر٨٣٨	XX ٠ر٨١٥	XX ٠ر٧٧٥	XX ٠ر٤٦٠	—

** مستوى الدلالة عند (٠١ر٠) > (٠ر١٣١)

* ومستوى الدلالة عند (٠٥ر٠) > (٠ر١٠١)

ان جدول (٦) :

يظهر أيضا معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية بعضها وبعض وبينها وبين الدرجة الكلية ذات دلالة عند (٠١ر٠) وانها مرتفعة عدا معامل الارتباط بين الاكتئاب والاستثارة الداخلية .

التحليل العاملى :

لقد أجريت التحليلات العاملية لهذه المصفوفات على النحـــو التـــالى : ـــ

* أجـرى تحليل عاملى بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج : مـع استخدام الوحدات فى الخلايا القطرية والتوقف عند أول عامل يقل جذره الكامن (*) عن الواحد الصحيح .

* كذلك أجرى تدوير متعامد للمحاور بطريقة الفاريماكس Varimax لكايزر Kaiser, 1958, 1959 وهذا الأسلوب يتيح أفضـل الحلول القريبة من البناء العاملى البسيط ؛ وذلك وفقا لتعريف ثرستون (Thurstone, 1947) كذلك فان التدوير يستهدف تمكين الباحث من اعطاء المعنى السيكولوجى للعوامل .

جوهرية التشبعات :

سوف نحدد التشبع الدال بأنه ما يساوى أو يزيد عن (٣٥ر٠) . (J.E, Overall, 1978)

والجداول التالية تمثل مصفوفات العوامل قبل التدوير : —

جـدول (٧)

المصفوفة العاملية المستخرجة
بطريقة المكونات الأساسية قبل التدوير
(عينة الطلبـة)

العوامل/المتغيرات	العامل الأول
* الاستثارة الداخلية	٧٠٣ر٠
* الاستثارة الخارجية	٧٨٧ر٠
* القلق	٨٠٥ر٠
* الاكتئـاب	٦٠٩ر٠
الدرجـة	٠٠٠ر١

(*) Latent Root .

جدول (٨)

المصفوفة العاملية المستخرجة
بطريقة المكونات الأساسية قبل التدوير
(عينة الطالبات)

العوامل/المتغيرات	العامل الأول	العامل الثانى
* الاستشارة الداخلية	٨٩٥ر٠	— ١٨٠ر٠
* الاستشارة الخارجية	٨٧٠ر٠	— ١٩٠ر٠
* القلق	٧٧٣ر٠	— ٠٢٣ر٠
* الاكتئاب	٣٠٥ر٠	٩٧٦ر٠
الدرجة	٩٨٣ر٠	١٤٧ر٠

جدول (٩)

المصفوفة العاملية المستخرجة
بطريقة المكونات الأساسية قبل التدوير
(العينة الكلية)

العوامل/المتغيرات	العامل الأول
* الاستشارة الداخلية	٨٤٣ر٠
* الاستشارة الخارجية	٨٤٨ر٠
* القلق	٨٠١ر٠
* الاكتئاب	٣٩٧ر٠
الدرجة الكلية	٩٩٣ر٠

أما الجداول التـــالية فانها تعرض لمصفوفات العوامل بعـــد التدوير : ــ

جـدول (١٠)

مصفوفة العامل الأول (الوحيد) بعد التدوير

(عينــة الطلبة)

العوامل/المتغيرات	العامل الأول	رقم الشيوع
* الاستثارة الداخلية	٠ر٧٠٣	٠ر٤٩
* الاستثارة الخارجية	٠ر٧٨٧	٠ر٦٢
* القلق	٠ر٨٠٥	٠ر٦٤
* الاكتئاب	٠ر٦٠٩	٠ر٣٧
الدرجـة الكلية	١ر٠٠٠	٠ر٩٩
الجذر الكامن	٣ر١٣٢٦	٣ر١٣٢
النسبة المئوية للتباين	٦٣ر٦٥١	٦٣ر٦٥١

* التشـبع له دلالة :

ــ يلاحظ ان أعلى تشبع على هذا العامل (العامل الأول) انما للدرجة الكلية لقياس IDA وان هذا العامل يستوعب (٦٣ر٦٥١٪) من التباين الكلى •

جـدول (١١)

مصفوفة العوامل بعد التدوير
(عينـة الطالبات)

العوامل/المتغيرات	العامل الأول	العامل الثانى	رقم الشيوع
* الاستثارة الداخلية	•٠ر٩١٢	-٠ر٠٤٠	٠ر٨٣
* الاستثارة الخارجية	•٠ر٨٨٩	-٠ر٠٥٤	٠ر٧٩
* القلق	•٠ر٧٦٧	٠ر٠٩٦	٠ر٥٩
* الاكتئــاب	٠ر٠٥٢	٠ر٩٩٦	٠ر٩٩
* الدرجة الكلية	•٠ر٩٤٨	٠ر٢٩٧	٠ر٩٨
* الجذر الكامن	١ر٠٤٢	٣ر١٦٣	٤ر٢٠٥
* النسبة المئوية للتباين	٦٣ر٢٦٩	٢٠ر٨٥١	٨٤ر١٢١

(*) التشبع له دلالة .

وهنا نجد أن نفس الملاحظة السابقة فى أن أعلى تشبع على العامل الاول انما للدرجة الكلية للمقياس . وان جذر العامل يستوعب (٦٣ر٢٦٩٪) من التباين الكلى . كذلك يلاحظ أن العامل الثانى رغم انه يستوعب (٢٠ر٨٥١٪) من التباين الكلى الا أن التشبع الوحيد الدال عليه انما لمتغير الاكتئاب الذى له تشبع صفرى (مقابل) على العامل الأول .

جدول (١٣)

مصفوفة العوامل بعد التدوير

(العينة الكلية)

العوامل/المتغيرات	العامل الأول	الشيوع
* الاستثارة الداخلية	٠ر٨٤٣*	٠ر٧١
* الاستثارة الخارجية	٠ر٨٤٨*	٠ر٧١
* القلق	٠ر٨٠١*	٠ر٦٤
* الاكتئاب	٠ر٢٩٧*	٠ر١٥
* الدرجة الكلية	٠ر٩٩٣*	٠ر٩٨
* الجذر الكامن	٣ر٢١٥٦	٣ر٢١٥
* النسبة المئوية	٦٤ر٣١٢	٦٤ر٣١٢

مناقشة النتائج

من النتائج يتبين :

* انه قد توافرت للمقاييس الفرعية وكذلك للمقاييس ككل معاملات ثبات مرتفعة •

* وان معاملات الارتباط بين المقاييس بعضها وبعض مرتفعة ودات دلالة احصائية فيما عدا متغير الاكتئاب فى عينة الطالبات ولكنه يرتبط بالدرجة الكلية للمقياس . كذلك ترتبط بقيمة المقاييس بهذه الدرجة الكلية ، وهذا يؤكد عمومية ناحية ما يقيسه القياس •
(ع•م•عوض : ١٩٧٩ : ص ٥٥)

* ان البحث قد أنجز مشكلة الصدق لقياس I D A فالتشبعات على العوامل تمثل الارتباط بين الاختبار وبين العوامل ، وهذا الارتباط هو ما يعرف باسم الصدق العاملى ، والصدق العاملى يرتبط بصدق المفهوم — ولقد تشبعت كل مقاييس المقياس الكلينيكى الذاتى لتقييم الاستثارة على العامل الأول (الوحيد) أى عامل القابلية للاستثاره بمقادير تتراوح ما بين (٦٠٩ر• — ٨٠٥ر•) فى عينة الطلبة وبمقادير تتراوح ما بين (٧٦٧ر• — ٩٩٦ر•) فى عينة الطالبات وبمقادير تتراوح ما بين (٣٩٧ر• — ٨٤٨ر•) فى العينة الكلية وعلى هذا فان درجة الصدق العاملى لهذا المقياس (المقياس الكلينيكى الذاتى لتقييم القابلية للاستثارة) بوصفه اداة لقياس القابلية للاستثارة ، تتراوح بين هذه المقادير
(Anastasi, 1962, pp. 147 — 142)

وعلى هذا فقد وضحت مشكلة الصدق لهذا المقياس ، كذلك فان ارتفاع معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية لهذا المقياس انماتعتبر

من ناحية أخرى معيارا لصدق هذه الخصائص التى تسمى لقياسها هـذه المقاييس ، ومن ثم فان هذه الارتباطات الداخلية تؤكد من ناحيةأخرى الصدق الداخلى (Gui'ford 195' .

* انه يمكن اعتبار معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والتى سنسميها القابلية للاستثارة والمقاييس الفرعية معاملات صـدق تلازمى (م • سويف ، ١٩٦٨ ص ٣٩) •

* ان العامل الأول بملامحه يتكرر ظهوره بعد التدوير فى عينى الذكور والاناث وكذلك فى العينة الكلية ــ ومع أننا نلاحظ عاملا ثانيا فى عينة الطالبات ، الا أن تشبعات متغيراته كلها غير جوهرية عـدا مقياس الاكتئاب الذى يكون تشبعه على العامل الأول فى هـذه العينة (صفرا) أو قريبا منه •

وعلى هذا فان هناك عاملا عاما تشبعت عليه كل المقاييس والمقاييس هنا تبدوا بمثابة متغيرات احادية المعنى (Univocal) اى ذات معنى عاملى واحد ، وهذه تعتبر أقصى متطلبات مبادىء البناء البسيط .(Guilfodrd, et al , 1961)

وفى ضوء هذا كله ــ نرى أن المقياس قادر على تمثيل مفهوم القابلية للاستثارة Irritalility وانه اختبار نقى ذو بعـد واحد• وعلى هذا فقد تحقق ما استهدفه البحث •

المراجـع

١ — دكتور مصطفى سويف ، التطرف كأسلوب للاستجابة ، الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٦٨ .

٢ — دكتور محمد عثمان نجاتى ، اتجاهات الشباب ومشكلاتهم — التقرير الاول — أهداف البحث والمنهج ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٦٢ .

٣ — دكتور عباس محمود عوض ، القيادة والتطرف ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٧٩ .

4. ANASTASI, A. (196) Psychological Testing, London, The macmillan Company.

5. Buss, A. H & Durkee, A (1957) **Annniventory for assessing different kinds of hostility.** Journal consulting psychology, 21, 343 — 9.

6. CAINE, T.M., Foulds, G. A K Hope, K. (1967) **Manual of the hostility and Direction of Hostility Quesctionnaire.** University of London press.

7. FERGSON, A.G. (1976) **Statistical analysis in Psychology and Education, London,** Mc-Graw — Hill Kogakusha, LTD.

8. GOTTSCHALK, L.A.. Gleser, G.C. & SPRINGER, K. J. (1963) **Three hostility scale applicab'e to uerbral saniples Archives of General** psychiatry, 9, 254 — 7.

9. KAISER, H.F. (1958) **The Varimax Criterion for Analytical Rotation in Factor Analysis,** Psychometrika, Vol., 27, No, 7 1958.

10. OVERALL, J.E and KLETT, C.J. (1978) **multivariate analysis**, Mc Graw-Hill, New York, 1978.

11. SNAITH., R.P., Constantopoulos, A.A., JARDINE, M. Y. and Mc Guffin; P. (1978) A CLINICAL Scale for the Self-assessment of irritability. Brit. J. Psychial pp. 132, 1664 — 171.

12. THURSTONE. L.L. (1947) **Multipel Factor analysis. Chicago.** University of chicago press.

الفصل الخامس

الفروق بين الأطفال من الجنسين

على بنود مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي (1)

(دراسة لعينة من دولة الامارات العربية المتحدة)

د. عبد الحليم محمود السيد (*)

مقدمــــة :

موضوع هذا البحث هو الفروق بين الأطفال من الجنسين — فى دولة الامارات العربية المتحدة — على بنود مقياس « دول » Doll للنضج الاجتماعي .

ونظرا لأن هذا البحث تم على عينة من الأطفال المواطنين فى دولة الامارات العربية المتحدة خلال الفترة من ١٩٨٢ — ١٩٨٣ م ، فانه يمثل نقطة البداية لدراسة ثقافية مقارنة بين مصر والدول العربية فى هذا المجال ، خاصة وأن هذا البحث يتم على نمط دراسة أشمل وأكثر تمثيلا ، تمت بمصر على مستوى مدينة القاهرة الكبرى ، باشراف الأستاذ الدكتور/مصطفى سويف ، وعضوية الباحث الحالى مع السيدة/صفية مجدى ، وهو الآن تحت الاعداد .

(سويف ، عبد الحليم ، مجدى ، «أ»)

(*) قسم علم النفس بكلية الاداب — جامعة القاهرة .

(1) Vineland Social Maturity Scale .

ومع أن ثقات الباحثين في الدراسات الثقافية المقارنة يرون عـــدم وجود تعارض بين الدراسات الثقافية المقارنة التى تتم فى أوطان أو قوميات تنتمى لنفس الثقافة العامة ، وبين الدراسات الثقافية المقارنة التى تتم فى ظل ثقافات عامة مختلفة (Frijda and Jahod, 1966)

فاننا نعد الدراسات المقارنة التى تتم فى أوطـــان تنتمى لنفس الثقافة العامة ، خطوة أساسية ، لا بد منها التمهيـــد لانجاز دراســـات ثقافية مقارنة بين ثقافات متباينة .

ونظرا لعدم نشر الدراسة المصرية الأم حتى الان ، فسيكتفى فى هذا البحث بعرض الدراسة التى تمت بمجتمع دولة الامارات . على أساس أنها خطوة فى تحقيق المقارنات بين الدول العربية فى هـــــذا المجال ، ولا شك أن هذا البحث يكمله ويزيد من قيمته بحوث أخرى مماثلة فى بلاد عربية أخرى — مما يحقق فعلا أهداف الدراسة المقارنة التى تتمثل فى : —

« محاولة التحقق من درجة عمومية السمات السلوكية التى تكشف عنها الفروق بين أداء الأطفال الذكور والاناث من مختلف الثقافات .

مشـــكلة البحث : —

تتمثل مشكلة هذا البحث فى محاولة التحقق من وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث من الجنسين (من أبناء دولة الامارات العربية المتحدة) على بنود مقياس « النضج الاجتماعى » الذى أعـــده ونشر عنه تقريرا موسعا « دول » «Doll» منذ عام ١٩٥٣ ، وصـــدر عن معهد فينيلاند بولاية نيوجيرسى الأمريكية .

ويقيس هذا المقياس النضج الاجتماعى (٢) أو الكفاءة الاجتماعية (٣)

(٢) Social Maturity
(٣) Social Competence

التى يتم تقديرها بوصفها نتاجا لكل من الأبعاد البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية للشخصية ويتم تقدير الفروق بين الأفراد فى درجاتها على أساس أن كل منهم وحدة اجتماعية مستقلة لها مهاراتها الذاتية . ولهذه الكفاءة الاجتماعية أثرها فى المحافظة على الذات والملاءمة الاجتماعية ، كما أن لها أثرها فى الاسهام الفعال الذى يقدمه الفرد كعضو متعاون فى الجماعة الاجتماعية (Doll, 1953 , P. 23)

ويتسم مقياس النضج الاجتماعى بأنه يقيس مستوى النضج الاجتماعى عن طريق نماذج الأداء والسلوك فى مراحل العمر المتعاقبة بقدر كبير من الصدق والثبات .

ويعرف « دول » النضج الاجتماعى (أو الكفاءة الاجتماعية) بأنه عبارة عن : ـ جوانب السلوك التى تشير الى توافق الشخص ككل . مما يبدو فى عدد من الخصال التى تتجلى فى كل من : ـ اعتماد الشخص على نفسه ؛ واستقلاله . وتفاعله مع الآخرين . وتحمله لبعض المسئوليات الاجتماعية مما يلائم عمره الفردى من ناحية . وثقافة مجتمعة من ناحية اخرى .(Doll, 1953, P.12)

وتحقيق الشخص لدرجة الكفاءة الاجتماعية المتوقعة من الأشخاص المماثلين له فى العمر (فى اطار ثقافته) يشير الى نضجه الاجتماعى . الذى هو نتاج نهائى لكل من الجوانب الفسيولوجية والعقلية والانفعالية والخبرات التربوية والنمو والارتقاء الشخصى والتوافق والتحصيل ـ مما يترتب على تفاعل كل من الاستعدادات الوراثية وظروف ومتغيرات البيئة المادية والاجتماعية التى يعيش فيها الفرد .

(المرجع السابق ، نفس الموضع)

ومن هذا النضج الاجتماعى . نستدل على العمر الاجتماعى للفرد . وبالتالى على مستوى الذكاء الاجتماعى له ؛ تماما كما يدلنا العمر العقلى على مستوى الذكاء العام .(Doll. 1953. P.3)

وأغلب الظن أن حياد الذكاء العام للجنس ، هو الذى تمثل فى النموذج الأعلى الذى حاول أن يقتدى به « دول » ، فيما يتصل بالذكاء الاجتماعى ، ومن ثمة اتخذ عددا من الخطوات انتهت به الى التوصل الى عدم وجود فروق بين الجنسين على بنود مقياس النضج الاجتماعى .

وفى هذا يذكر « دول » انه لم يجد فروقا ذات دلالة بين متوسط أعمار الذكور والاناث الأسوياء على بنود المقياس (كما حسبها بطريقة « طومسون » (Doll, 1953, p. 364) ولم توجد فروق ذات دلالة — بين الجنسين — الا فى عينة المتأخرين عقليا ، وبالنسبة للبند رقم « ٦١ » فقط الذى يتصل بالذهاب للمدرسة منفردا دون اشراف . وكان الفرق فى هذه الحالة لصالح الذكور [١] بمتوسط سن للانجاز = ٥ر٧ عاما لدى الذكور) و = ٨ر٧ عاما لدى الاناث .

ويفسر « دول » هذا الفرق بمجرد وجود فروق فى اشراف البيئة على الجنسين ، لكن نظرا لعدم وجود فروق بين الجنسين فى باقى البنود قام « دول » بضم الجنسين فى عينة عامة واحدة (Doll,1953,p.400) وهذا التسليم بعدم وجود فروق بين الجنسين — على عينات السلوك التى تقيسها بنود مقياس النضج الاجتماعى : يحتاج لمراجعة واعادة تحقق فى ضوء عدد من الدراسات تمت فى مجتمعات بدائية وأوروبية بل وفى الولايات المتحدة الأمريكية نفسها .

من ذلك مثلا ، دراسة كل من « بيرى وباكون وتشارلد » (Barry Bacon, and Chnld, 1957) لعدد من المجتمعات البدائية : التى كشفت عن توجه عملية تنشئة الابناء الذكور فى هذه المجتمعات الى تعليم الأولاد الذكور الاعتماد على النفس والكفاح . على حين توجه تنشئة الاناث الى تعويدهم الطاعة واعداد الطعام ورعاية الأسرة .

كما لاحظ « ميلر وسوانسون » (Miller and Swanson. 1958) فى دراسة قاما فيها بمقابلة عينة من الأمهات فى « ديترويت بولاية

منشجان بالولايات المتحدة الأمريكية » أن معظم هؤلاء الأمهات ينقلون الى أبنائهن أنماط السلوك بطريقة تتفق مع الأسلوب التقليدى فىتقسيم العمل بين الذكور والاناث .

وقد حصل « برون جولبراند سين » فى النرويج (Bdrun - Gullbdrandsen, S.58) على مشاهدات تتفق مع ملاحظات « ميلر وسوانسون » بالاضافة الى ملاحظة أن الأمهــات يمارســن مزيدا من الضغوط على الاناث لكى يلتزمن بالمعايير الاجتماعية للسلوك الملائم كما أن دراسات « هارتلى » (Hadrtley, 1959) بالولايات المتحدة الامريكية توحى بأن الوالدين يفرضان مطالب مبكرة وصارمة ضـــمانا لالتزام الأولاد الذكور بمعايير « رجالية » .

كما توجز « بلوك «Block» فى تقرير لها عن أربعة دراسات أجرتها عن اتجاهات الوالدين وأساليب معاملتها للابناء (الذكوروالاناث) فى أن : الوالدين (وخاصة الآباء) يميلان الى اقامة علاقات متبادلة مع البنات ويشجعانهن على استمرار هذه العلاقات . عن طريق السماح لهن بالحديث عن مشاكلهن والتعبير عن أفكارهن ومشاعرهن وضـــمان شعورهن بالراحة والأمل والحماية والمساندة — على حين تتمثل علاقـــة الوالد مع الأبناء الذكور فى علاقة السلطة والضبط ، وتوحى بيانات هذه الدراسات أن الوالدين يمثلان أهم عوامل التوجه والتشجيع على تقبل الدور النمطى الجنسى . ودعم الفروق بين الجنسين أثناء عملية التنشئة ، ومع اننافى حاجة الى مثل هذه الدراسات فىمجتمعاتنا العربية فان ثمة عددا من المؤشرات توحى بانطباق هذه النتائج الى حد كبير على المجتمعات العربية . وخاصة فيما يتصل بالتدريب خلال عمليـــة التنشئة الاجتماعية على القيام بالدور الجنسى الملائم . الذى يتمثل فى مجموعة من الخصال التى يدرك الشخص أنها تميز الذكور (أو الاناث) فى ثقافته ، مما يؤثر فى سلوكه واتجاهاته وتقويمه لذاته وللاخرين . وحسن قيامه بالأدوار المتوقعة منه فى الجماعة التى ينتمى

اليها ؛ والتى يحكم من خلالها على مستوى نضجه الشخصى والاجتماعى . (B'ock, J., 1973. Ward 1973)

ونقدم فيما يلى الملامح الأساسية لاطار نفسى ارتقائى سنستعين به فى استخلاص فروض هذا البحث ؛ ويتمثل هـذا الاطار النفسى الارتقائى فى النموذج النظرى الارتقائى الـذى وضعته لوفنجـر (Loevinger, 1966, 1970) لمراحل تحقيق التوافق الشخصى ؛ وتعديل « جين بلوك » (Block,J., 1973) له بطريقة تسمح بانطباقـه على مراحل نمو الذات ، وقيام الفرد بالدور الجنسى الملائم ، بطريقة تتسم بالنضج ، على أن نأخذ فى الحسبان تحذير « لوفنجر » من التوحيد بين تحقيق الفرد للتوافق وبين المراحل الأعلى فى سياق الارتقاء اذ أن الواقعية فى رأيها تقتضى النظر الى المراحل المتتابعة للذات على انها تعكس محاولات الفرد للتوافق مع المشكلات التى تزداد عمقا تتصل بالنموذج المثالى للذات والاخلاقية والمعنى والوجود ؛ أكثر مما تتصل ببلوغ صيغ لحلول ناجحة للمشكلات .

وتتمثل أهم مراحل نموذج « لوفنجر » الذى أوضحت « بلوك » موضع الدور الجنسى فى كل منها فيما يلى : ــ

١ ــ مرحلة الكفالة « قبل الاجتماعية » (٤) :

يبدأ فيها الطفل فى تمييز ذاته عن ما ليس ذاته . ومن الافتعال تصور وجود مفهوم للنوع لدى الطفل فى هذه المرحلة المبكرة .

٢ ــ مرحلة سيادة الاندفاعات (٥) :

حيث يبدأ الطفل فى تكوين أفكار بدائية عن تحديد النوع ؛ ذات طابع اشارى مثل : « أنا بنت » ؛ « هذا قط » .. والتعرف على النوع

(٤) Presocial Symbiotic .
(٥) Lmpulse Ridden .

فى هذه المرحلة يكون عن ادراك الجنس ؛ مع أن خصال سلوك الطفل تتضمن ما تم تعريفه تقليديا بأنه توجيهات ذكورية ، والاهتمام بتأكيد الذات والتعبير عن الذات وان كان غير مهذب ؛ وتصدر عنـه بعض الاندفاعات الجنسية والعدوانية .

٣ ــ مرحلة حماية الذات [٦] :

التى تمثل ديكالكتيكا بين فرض القواعد من قبل القائمين بالتنشئة الاجتماعية وبين تصميم الطفل على زيادة مزاياه التى اقتصاها وهو ما زال يعنى بامتداد ذاته ويعتز بها ؛ ويشجع صراع الارادات الدائر بين الطفل والاخرين فى هذه الفترة ؛ على وضع السلطة الوالديةموضع التنفيذ .

٤ ــ الاتباعية [٧] :

وتسود فى هذا المستوى الاتباعية سواء بالنسبة للقواعد السلوكية أو للادوار الاجتماعية . ويتشعب فى هذه المرحلة ارتقاء الدورالجنسى لكل من البنين والبنات ، ويختلف أسلوب التنشئة الاجتماعية على كل من الجنسين اذ يشجع الأولاد على ضبط الانفعال ، بينما يشجع البنات على ضبط العدوان .

٥ ــ يقظة الضمير [٨] :

ويساعد فى هذه المرحلة كل الاستيطان ويقظة الضمير الذاتىعلى نقد الذات وفحصها وتقويمها على أساس عدد من القيم المجردةوالمثل وتنشأ فى هذه المرحلة لدى الفرد أفكارا حول نوع الناس الذين يجب

---

(٦) Self - Protective

(٧) Conformity

(٨) Autonomaus

أن يكون مثلهم ، وفيما يتصل بالدور الجنسي : تعد هذه المرحلة فترة معتدلة لدى الذكور والاناث ويساعد على اعتدالها الأفكار المتصلة بالمسئولية والواجب .

٦ ــ الاستقلال [٩] :

وتتمايز الذات في هذه المرحلة بعدد من المشاعر والقيم والأدوار التي تتطلب من الفرد الاشتراك في سلسلة من المحاولات التي تتصل بحل الصراع مع توضيح أفكار الذات ، وارتفاع الوعي بالقيم والاستعدادات وأنماط السلوك التي تنبع من التعريفات التقليدية للدور الجنسي ، وكل هذه الجوانب الأكثر تعقيدا للذات تتصارع احيانا وتحتاج الى أن تتكامل .

٧ ــ التكامل [١٠] :

وتمثل هذه المرحلة أعلى مستويات ارتقاء الذات ، حيث ينشيء الفرد لنفسه (ذكرا كان أم أنثى) هوية ، تتفق مع تاريخه وطموحه ، وفيما يتصل بالهوية الخاصة بالدور الجنسي ، يمثل التعريف الذي يقدمه لدوره نوعا من التكامل بين كل من الجوانب التي ينظر اليها من الناحية التقليدية على أنها ذكورية ، وتلك التي ينظر اليها على انها أنثوية .

فروض البحث :

في ضوء عدد من الدراسات التي كشفت عن تمايز الدور الجنسي من خلال عملية التنشئة الاجتماعية للابناء وخاصة دراسات كل من : بيري وآخرين ، ١٩٥٧ . وميلر وسوانسون ١٩٥٨ ، وجلبراندسين ١٩٥٨ . هارتلي ١٩٥٩ . وبلوك ١٩٦٥ ــ التي سبق الاشارة اليها .

---

(٩) Consientsious (١٠) Integration

وفى ضوء النموذج الذى قدمته لوفنجر ، لمراحل نمو الذات ، وتعديل « بلوك » عليه بحيث يمتد الى تفسير مراحل ارتقاء الوعى بالدور الجنسى ونضج القيام بهذا الدور تدريجيا مع مراحل العمر المتعاقبة .

وفى ضوء توقعنا لظهور فروق فردية بين الجنسين فى البلاد العربية بوجه عام اذا استخدم فى الكشف عنها أسلوب احصائى بسيط وملائم يسمح بمقارنة كل فئة عمرية على كل بند من بنود القياس (مثل المقارنة بين النسبة المئوية للنجاح فى اداء السلوك الذى يقيسه كل بند لدى كل من البنين والبنات .

الفرض الأول :

يميز عدد من بنود مقياس النضج الاجتماعى ، بنسب ذات دلالة احصائية بين أداء الأطفال من الجنسين من أبناء الامارات العربية المتحدة .

الفرض الثانى :

(وينقسم الى شقين) :

(أ) الفروق بين الجنسين فى مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية :

تكون الفروق بين الجنسين على بنود مقياس النضج الاجتماعى ضئيلة جدا فى بداية العمر الزمنى ، ثم تزداد . ثم تميل الى الاعتدال أو التضاؤل ثانية فى نهاية هذه المرحلة العمرية (مرحلة ما قبل دخول المدرسة الابتدائية) .

(ب) الفروق بين الجنسين فى السنوات الثلاث الأولى فى المدرسة الابتدائية : ــ

تعود الفروق بين الجنسين الى الازدياد والاستقطاب (تمهيدا للتكامل فى مرحلة عمرية تالية ...)

اجراءات البحث

(أ) أداة البحث :

تمثلت أداة هذا البحث ـ بحكم فرضية الأساسين غى مقياس « فاينلاند لنضج الاجتماعى » ـ وتمت الخطوات التالية تمهيدا لاعداد هذه الأداة للتطبيق على عينة البحث :

١ ـ الاستعانة بالصياغة العربية المصرية للاداة ، التى سبق استخدامها غى البحث الذى قامت باعداده وتنفيذه هيئة من قسم علم النفس كلية الاداب جامعة القاهرة (سويف ، عبد الحليم ، مجدى) فى اعداد صياغة عامية تصلح للاستخدام مع الأمهات والأطفال بمجتمع الامارات .

٢ ـ الاستعانة بعدد من طالبات قسم علم النفس ـ جامعةالامارات ممن ينتمين لامارات مختلفة فى اعادة صياغة كل بند من البنود باللهجة العامية ، بطريقة تضمن مطابقة الصياغة العامية ، للصياغة العربية المصرية .

٣ ـ اختبار تجربة الصياغة العامية للبنود ، وذلك بقراءتها لطالبات أخريات من امارات مختلفة ومن تخصصات مختلفة ، وذلك للتحقق من أن فهمهن لكل بند بالصياغة العامية ينطبق مع المعنى الأصلى له ، واجراء عدد من التعديلات غى صياغة بعض الألفاظ والجمل بناء على هذا الاختبار .

٤ ـ حساب ثبات العمر الاجتماعى عن طريق اعادة تطبيق المقياس على ٣٠ حالة . وكان معامل الثبات محسوبا بمعامل ارتباط بيرسون = ٩٢ر ،

كما حسب معامل ثبات باحثين مستقلين (أحدهما الباحث ، والآخر احدى خريجات قسم علم النفس بجامعة الأمارات) التى تم تدريبها تدريبا مكثفا لعدد (٢٠) حالة . فكان = ٠٫٨٦

مما يشير الى تمتع المقياس ، وأسلوب تطبيقه بدرجة مرتفعة من الثبات .

أما صدق المقياس فقد أعتمد فى تقديره على الصدق المنطقى أى وضوح قياس البنود لمهارات اجتماعية تمثل فعلا جوانب سلوكية تعبر عن النضج الاجتماعى فى مختلف مراحل العمر خاصة وأن تقدير نجاح الفرد على كل بند من البنود يعتمد على الأداء السلوكى الفعلى الذى يمثل محكا خارجيا ، كما نستطيع أن نعد ثبات الباحثين المستقلين نوعا من تقدير الصدق .

(ب) عينة البحث :

روعى فى تصميم عينة البحث ما يلى .

١ — أن تسمح باختبار الفرضين الأساسيين للبحث . بحيث يمتدعمر الاطفال بالعينة من مستوى عمر سنة الى مستوى تسع سنوات.

٢ — ان تسمح بأن يساعد فى جمع بياناتها وتطبيق حالاتها بعض خريجات قسم علم النفس بجامعة الامارات(*) . بعد أن يقوم الباحث بتدريبهن تدريبا مكثفا ، وان لا تتطلب تغيير جنس الباحثات ولا مستوى تدريبهن من عمر لاخر .

٣ — أن يتم اختيار العينة بطريقة عشوائية من امارتين (على الاقل) من الامارات العربية المتحدة السبعة .

(*) وبهذه المناسبة يسجل الباحث شكره وتقديره لكل من الباحثات التالية اسماءهن :

سالى بوغيقة ، ومريم الشامسى ، وعوض الشامى .

وبعد تطبيق هذا الشرط الثالث ، بلغ مجموع أفراد عينة البحث (٢٢٥) طفلا وطفلة ، يمثلون مستويين عمريين هما : ــ

المستوى الأول : مستوى ما قبل دخول المدرسة الابتدائية (من عمر سنة حتى ست سنوات) ؛ وبلغ مجموع اطفال هذا المستوى من العينة (١٢٠) طفلا ، بواقع عشرة اطفال من كل مستوى عمرى ذكور ومثلها اناث . وتم الحصول على هذه العينة من مدينة العين حيث تم تطبيق اداء البحث على الأطفال المواطنين وخاصة رواد دور الحضانة ورياض الأطفال التابعة لجمعية المرأة الظبيانية وذلك فى الفترة من منتصف اكتوبر حتى منتصف نوفمبر ١٩٨٣ .

أما المستوى الثانى : ــ فقد تمثل فى تلاميــذ وتلميذات من الصفوف الثلاثة الأولى بالمدرسة الابتدائية ؛ وبلغ مجموع افراد هذه العينة فى الأصل (١٢٠) تلميذا وتلميذة . تراوحت أعمارهم بين ٧ سنوات و ٩ سنوات ــ الا انه أصبح (١٠٥) بعد استبعاد من تجاوز سنهم العمر السائد فى كل مستوى من المستويات الثلاثة .

وتم اختيار أفراد هذا المستوى من مدرستين بمدينة الشارقة ، احداهما للبنات (*) ، والأخرى للبنين (**) . تميزت كل منهما بوقوعهــا وسط المدينة وكون تلاميذها يمثلون مختلف الفئات الاجتماعية ، كما أن الهيئة الفنية للمدرسين كانت من الاناث ؛ وكانت عملية الاختبــار العشوائى تتم على خطوتين : الخطوة الأولى هى اختيار عدد من الفصول (خمسة بالنسبة للبنين ، وأربعة بالنسبة للبنات (+)) بطريقة عشوائية .

(*) هى مدرسة أسماء الابتدائية للبنات .

(**) هى مدرسة العافية الابتدائية للبنين .

(+) ــ تراوح عدد فصول البنين فى المستويات الثلاثة بين ٦ ، ١٠ على حين تراوح عدد فصول البنات فى نفس المستويات الثلاثة بين ٥ ، ١٦ .

أما الخطوة الثانية : فقد تمثلت فى اختيار أربعة تلاميذ مواطنين أو خمس تلميذات مواطنات (++) .

وبهذا تم اختيار « ٢٠ » تلميذا : و « ٢٠ » تلميذة من كل صف من الصفوف الثلاثة الأولى الابتدائية (تمتد أعمارها بين ٧ سنوات و٩ سنوات) .

وبعد استبعاد ذوى الأعمار الأكبر (والأصغر) من ٧ سنوات من السنة الأولى الابتدائى . ومن ٨ سنوات من السنة الثانية . ومن ٩ سنوات من السنة الثالثة ; كان عدد أفراد هذه العينة كما يلى :

	بنات	بنين	المجموع
الأول	١٧	٢٠	٣٧
الثاني	٢٠	١٢	٣٢
الثالث	١٨	١٨	٣٦
المجمـــوع	٥٥	٥٠	١٠٥

وتم التحقق من عشوائية هـذا الاختيار ، وعـدم وجود فروق ثقافية اجتماعية بين البنين والبنات : عن طرق مقارنة توزيع مستوى التعليم لدى آباء كل من التلاميذ والتلميذات فى كل مستوى دراسى ؛ وتبين وجود فروق فى مستوى تعليم الاباء بالنسـبة لكل من البنين والبنات ، حيث كان مستوى الأميين يكاد يبلغ « ثابت » من يقرأون ويكتبون بالنسبة لآباء كل من البنين والبنات وفى كل من الصفوف الثلاثة .

(++) اقتصر البحث على دراسة التلاميذ المواطنين ، مع ان حوالى ثلث جمهور تلاميذ المدرستين من ابناء الوافدين حرصا على تمثيل الدراسة لابناء الامارات .

وتم تطبيق اداة البحث وتسجيل نجاحها وفشلها على كل بند من بنودها ، عن طريق اجراء مقابلة فردية مع كل حالة على حدة : وسؤال عن جوانب السلوك التى يقيسها البند ، ومشاهدة ادائه الفعلى كلما كان هذا ممكنا ، وان تحقق من اتفاقه لنمط السلوك الذى يقيسه البند فى كل الحالات .

وكانت تتم مراجعة فورية الحالات المطبقة مع الباحث . لاستدراك أى قصور فى التطبيق الميدانى . وتم التطبيق الميدانى على هذه العينة فى الفترة بين نوفمبر وديسمبر ١٩٨٢ .

* * *

نتـــائج البحث

أولا : وصف النتائج

(أ) بالنسبة لعينة الأطفال من العمر الزمنى قبل سن المدرسة الابتدائية :

١ — الأطفال من مستوى السنة الأولى من العمر الزمنى* (من أقل من شهر حتى تمام السنة) .

نستطيع أن نلاحظ من الجدول رقم (١) التالى ما يأتى : —

الجدول رقم (١)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الأولى من العمر الزمنى على الأداء الذى تقيسه بنود مقياس النضج الاجتماعى

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	٪	٪	٪
١	١٠٠	٨٠	٩٠
٢	٩٠	٩٠	٩٠
٣	٨٠	٩٠	٨٥
٤	١٠٠	٩٠	٩٥
٥	٩٠	٩٠	٩٠
٦	٩٠	٩٠	٩٠
٧	٧٠	٦٠	٦٥
٨	٩٠	٨٠	٨٥
٩	٨٠	٥٠	٦٥
١٠	١٠	١٠	١٠

(*) حسب الفروق بين نسب النجاح على كل بند بين الذكور والإناث حسب المعادلة التى ذكرها « جيلفورد » (Guilford, J.P. , 1965) .

تابع الجدول رقم (١)

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	٪	٪	٪
١١	٧٠	٦٠	٦٥
١٢	٩٠	٨٠	٨٥
١٣	٧٠	٦٠	٦٥
١٤	٤٠	٦٠	٥٠
١٥	٢٠	٣٠	٢٥
١٦	٤٠	١٠	٢٥
١٧	٤٠	٥٠	٤٥
١٨	٤٠	٣٠	٣٥
١٩	٣٠	٢٠	٢٥
٢٠	٢٠	٠	١٠
٢١	٢٠	٠	١٠
٢٢	٠	٠	٠
٢٣	٠	٠	٠
٢٤	٤٠	٠	٠
٢٥	١٠	٠	٢٠
٢٥	١٠	٠	٥

من الجدول السابق رقم (١) نستطيع ملاحظة ما يأتى : ــ

ــ عدم تميز أى من الجنسين عن الآخر فيما يتصل بنسبة النجاح على كل بند من مقياس النضج الاجتماعى التى نجحوا* فى أدائها فى هذا المستوى من العمر الزمنى .

(*) مع اننا يمكن ان ننظر الى نجاح ٥٠٪ من الاطفال فاكثر « من كل جنس » على انه يمثل سلوكا تم التدريب عليه فى هذه السن ، وبالتالى يشير اتقانه لأى حد جوانب النضج الاجتماعى الا اننا سنذكر فى هــذا الجدول والجداول التالية كل مستويات النجاح « خاصة التى تقل لدى احد الجنسين و كلاهما عن ١٠ ٪ من النجاح و الفشل » حتى نستطيع المقارنة بين البنين والبنات .

٢ ــ الأطفال من مستوى السنة الثانية من العمر الزمنى : (أى من بعد اتمام سنة حتى نهاية سنتين) .

نستطيع من ملاحظة الجدول رقم (٢) التالى ، أن نستنتج ما يأتى : ــ

الجدول رقم (٢)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الثانية من العمر الزمنى على الأداء الذى تقيسه بنود مقياس النضج الاجتماعى

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	٪	٪	٪
١٨	٨٠	٨٠	٨٠
١٩	٨٠	١٠٠	٩٠
٢٠	٨٠	١٠٠	٩٠
٢١	٨٠	٦٠	٧٠
٢٢	١٠	٦٠**	٣٥
٢٣	٦٠	٤٠	٥٠
٢٤	٨٠	٦٠	٧٠
٢٥	٦٠	٦٠	٦٠
٢٦	٨٠	٦٠	٧٠

(**) مستوى الفرق بين النسبة المئوية لنجاح البنين ونجاح البنات ذو دلالة احصائية عند مستوى ١ر٠ .

تابع الجدول رقم (٢)

رقـم البند	بنـات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	٪	٪	٪
٢٧	٤٠	٦٠	٥٠
٢٨	٤٠	٤٠	٤٠
٢٩	٦٠	٦٠	٦٠
٣٠	٤٠	٦٠	٥٠
٣١	٤٠	٦٠	٥٠
٣٢	٤٠	٦٠	٥٠
٣٣	٤٠	٦٠	٥٠
٣٤	٤٠	٦٠	٥٠
٣٥	٤٠	٦٠	٥٠
٣٦	٤٠	٦٠	٥٠
٣٧	١٠	٠	٥
٣٨	٤٠	٤٠	٤٠
٣٩	٤٠	٦٠	٥٠
٤٠	٤٠	٤٠	٤٠
٤١	٤٠	٤٠	٤٠

– تمييز بند واحد للبنين على البنات بنسبه ذات دلالة احصائية ، وتمثل هذا البند فى البند رقم (٣٢) ، الذى يتصل بالقدرة على تحريك الأشـــياء .

٣ ـ الأطفال من مستوى السنة الثالثة من العمر الزمنى :

الجـدول رقم (٣)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الثالثة
من العمر الزمنى . على الأداء الذى تقيسه
بنود مقياس النضج الاجتماعى

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن_٢٠
	٪	٪	٪
٣٧	١٠٠	٨٠	٩٠
٣٨	٤٠	٤٠	٤٠
٣٩	٨٠	٨٠	٨٠
٤٠	١٠٠	٨٠	٩٠
٤١	٤٠	*١٠٠	٨٠
٤٢	**٦٠	١٠	٣٥
٤٣	١٠	٤٠	٢٥
٤٤	**٦٠	١٠	٣٥
٤٥	٦٠	٦٠	٦٠
٤٦	*٨٠	٤٠	٦٠
٤٧	١٠	٠	٥
٤٨	**٨٠	١٠	٤٥
٤٩	**٨٠	١٠	٤٥
٥٠	**٨٠	١٠	٤٥
٥١	*٤٠	٠	٢٠
٥٢	٠	٠	٠
٥٣	١٠	١٠	٥

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥٠ر

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ١٠ر

تابع الجدول رقم (٣)

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	٪	٪	٪
٥٤	١٠	١٠	٥
٥٥	٠	٠	٠
٥٦	١٠	١٠	٥
٥٧	١٠	١٠	٥

ونستطيع من فحص الجدول رقم (٣) السابق أن نستخلص ما يأتى : -

- تميز البنات على البنين بنسبة ذات دلالة احصائية - فى سبعة بنود : هى : -

٤٢ - لبس الجاكتة .

٤٤ - حكاية الخبرات .

٤٦ - الاشتراك فى نشاط تعاونى جماعى .

٤٨ - المساعدة فى الأعمال المنزلية البسيطة .

٤٩ - القيام بحركات لتسلية الآخرين .

٥٠ - غسل اليدين وتنشيفها .

٥١ - العناية بالنفس فى التواليت .

وكلها تتصل بالاعتماد على النفس ، وحسن التخاطب والتفاعل والتعاون مع الآخرين .

أما البنين ، فلم يتميزوا على البنات الا فى بند واحد هو البند رقم (٤١) الذى يتصل بحماية النفس من الأخطار .

٤ ـ الأطفال من مستوى السنة الرابعة من العمر الزمنى : ـ

نستطيع من ملاحظة الجدول رقم (٤) التالى ، أن نستخلص ما يأتى : ـ

الجدول رقم (٤)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الرابعة
من العمر الزمنى ، على الأداء الذى تقيسه
بنود مقياس النضج الاجتماعى

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	٪	٪	
٤٧	٤٠	*٨٠	٦٠
٤٨	*١٠٠	٦٠	٨٠
٤٩	٦٠	٨٠	٧٠
٥٠	١٠٠	١٠٠	١١٠
٥١	١٠٠	١٠٠	١٠٠
٥٢	٤٠	*١٠٠	٧٠

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥٠ر

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ١٠ر

تابع الجدول رقم (٤)

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالي ن=٢٠
	٪	٪	٪
٥٣	٤٠	٦٠	٥٠
٥٤	٤٠	٦٠	٥٠
٥٥	١٠	١٠	١٠
٥٦	١٠	**٨٠	٦٠
٥٧	٤٠	*٨٠	٦٠
٥٨	٠	٠	٠
٥٩	٠	١٠	٥

ـ تميز البنين على البنات في البنود الأربعة التالية : ـ

٤٧ ـ اللبس مع ربط الأزرار .

٥٢ ـ غسل ازوجه بدون مساعدة .

٥٦ ـ أداء ألعاب تنافسية .

٥٧ ـ ركوب عجلة .

وهي تتصل بالاعتماد على النفس وعدد من الألعاب التي يتميز بها الأولاد .

---

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠٥ر

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠١ر

٥ ـ الأطفال من مستوى السنة الخامسة من العمر الزمنى : ـ

نستطيع من فحص الجدول رقم (٥) التالى : أن نستخلص ما يأتى : ـ

الجدول رقم (٥)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الخامسة من العمر الزمنى : على الأداء الذى تقيسه بنود مقياس النضج الاجتماعى .

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	٪	٪	٪
٥١	٨٠	١٠٠*	٩٠
٥٢	٦٠	١٠٠*	٨٠
٥٣	٦٠	٦٠	٦٠
٥٤	٦٠	١٠٠	٨٠
٥٥	٦٠	٤٠	٥٠
٥٦	١٠	٨٠**	٤٥
٥٧	٨٠	١٠٠	٩٠
٥٨	٠		
٥٩	١٠	٠	٥
٦٠	٠	٦٠**	٣٠
٦١	٠	١٠	٥

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥٠ر
** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ١٠ر

تابع الجدول رقم (٥)

البند رقـم	ن=١٠ بنـات	ن=١٠ بنين	ن=٢٠ الاجمالى
	٪	٪	٪
٦٢	١٠	٤٠	٢٥
٦٣	٦٣	٠	٠
٦٤	٠	٤٠*	٢٠
٦٥	٠	٤٠*	٢٠

ـــ عدم تميز البنات على البنين فى أى بند من البنود بنسبة ذات دلالة احصائية .

على حين تميز البنين على البنات بنسبة ذات دلالة فى ستة بنود (اثنين منها سبق أن تميز بها البنين من المستوى العمرى السابق على البنات ، وهما البند « ٥٢ » - «٥٦ » .

وهذه البنود الستة هى : ـــ

٥٢ ـــ غسل الوجه بدون مساعدة .

٥٤ ـــ ارتداء الملابس . فيما عدا الربط .

٥٦ ـــ أداء ألعاب تنافسية .

٦٠ ـــ القدرة على صرف مبلغ صغير من النقود .

٦٤ ـــ الاستحمام بمساعدة .

٦٥ ـــ الذهاب الى السرير للنوم دون مساعدة .

وتتصل هذه البنود بكل من الاستقلال الشخصى والاعتماد على النفس وأداء الألعاب التنافسية للأولاد .

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥ ٠ر

٦ ـ الأطفال من مستوى السنة السادسة من العمر الزمنى : ـ

نستطيع من فحص الجدول رقم (٦) التالى ، أن نستنتج ما يلى : ـ

الجدول رقم (٦)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة السادسة
من العمر الزمنى ، على الأداء الذى تقيسه
بنود مقياس النضج الاجتماعى

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	٪	٪	٪
٥٧	٩٠	١٠٠	٩٥
٥٨	٧٠	٣٠	٥٠
٥٩	٥٠	٥٠	٥٠
٦٠	٥٠	٥٠	٥٠
٦١	٣٠	٢٠	٢٥
٦٢	٤٠	٥٠	٤٥
٦٣	٤٠	٢٠	٣٠
٦٤	٥٠	٦٠	٥٥
٦٥	٥٠	٦٠	٥٥
٦٦	٠	٠	٠
٦٧	٢٠	٣٠	٢٥
٦٨	٣٠	١٠	٢٠
٦٩	١٠	٢٠	١٥
٧٠	٣٠	٣٠	٣٠

ـ تميز البنات على البنين فى بند واحد (عند مستوى دلالة ٠٥ر) هو البند « ٥٨ » الذى يتصل بكتابة كلمات بسيطة مكونة من ٣ أو ٤ حروف بطريقة تلقائية أو املاء ـ على حين لم يتميز البند على الثبات فى أى بند من البنود بنسبة ذات دلالة .

(ب) مستوى السنوات الدراسية الثلاث الأولى من مرحلة التعليم الابتدائى (أو مراحل العمر من ٧ ـ ٩ سنوات) .

١ ـ الأطفال من مستوى عمر زمنى « ٧ » سنوات (السنة الأولى الابتدائية) :

نستطيع من فحص الجدول رقم (٧) التالى . أن نستخلص ما يلى : ـ

الجدول رقم (٧)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة السابعة من العمر الزمنى . على الأداء الذى تقيسه بنود مقياس النضج الاجتماعى

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	٪	٪	٪
٥٧	١٠٠	٧٥	١٦
٥٨	١٠٠	٩٠	٩٤
٥٩	٢٢٫٥	٢٠	٢٧
٦٠	٩٤	٩٠	٩١
٦١	٦	٦٠**	٣٥
٦٢	٧١	٥٠	٥٩

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥٠ر

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ١٠ر

تابع الجدول رقم (٧)

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالي ن=٢٠
	٪	٪	
٦٣	٠	٦٥**	٣٥
٦٤	١٠٠**	٤٥	٧٠
٦٥	٨٨	٩٥	٩٢
٦٦	٢٩	١٠	١٨
٦٧	١٠٠*	٦٥	٨١
٦٨	٦	٥٠**	٢٩
٦٩	٨٢	٦٥	٧٢
٧٠	١٧	٨٠**	٠١
٧١	١٢	٢٥	١٨
٧٢	٠	١٥	٨
٧٣	١٠٠**	٤٠	٦٧
٧٤	٧٦	٧٥	٧٥
٧٥	١٠٠*	٥٥	٧٥
٧٦	٤١	٤٥	٤٣
٧٧	٦٥*	٣٠	٤٥
٧٨	٠	٠	٠
٧٩	٦	٥	٥
٨٠	٠	٥	٣

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥.ر

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ١.ر

ـ تميز البنات على البنين (بشب ذات دلالة احصائية) فى خمسة بنود ، هى : ـ

٦٤ ـ الاستحمام بقدر من المساعدة (وقد سبق أن تميز البنات على هذا البند فى مرحلة العمر الزمنى ست سنوات) •

٦٧ ـ استخدام سكين المائدة فى القطع •

٧٣ ـ القراءة التلقائية للتسلية أو زيادة المعلومات للحكايات البسيطة والعناوين والتعليمات البسيطة •

٧٥ ـ العناية بالنفس على المائدة ، واعداد بعض المواد اللازمة للاكل •

٧٧ ـ التجول فى حدود المنطقة أو الحى •

وهى تتصل بسمات سلوكية تساعد على الاستقلال الشخصى الاجتماعى وتكوين صداقات . والمساعدة فى اعداد الطعام •

على حين تميز البنين على البنات فى البنود الأربعة التالية :

٦١ ـ يذهب الى المدرسة بدون اشراف •

٦٣ ـ يكتب بالقلم حوالى ١٢ كلمة سليمة الهجاء •

٦٨ ـ لا يصدق وجود أشباح •

٨٠ ـ يسرح شعره بالمشط أو الفرشاة •

وتتصل بالاستقلال والجرأة ـ فى الذهاب الى المدرسة وحده ، وعدم تصديق الأشباح ، والعناية بالكتابة واتقانها •

٢ ـ الأطفال من مستوى عمر زمني « ٨ » سنوات (السنة الثامنة الابتدائية) : ـ

نستطيع من فحص الجدول رقم (٨) التالي ، أن نستخلص ما يلي : ـ

الجدول رقم (٨)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الثامنة من العمر الزمني ، على الأداء الذي تقيسه بنود مقياس النضج الاجتماعي

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالي ن=٢٠
	٪	٪	
٥٧	١٠	٠	٦
٥٨	١٠	٥	٩
٥٩	٠	٥	٣
٦٠	١٠	٥	٦
٦١	٠	٥	٣
٦٢	**٨٥	٢٠	٦٥
٦٣	٨٠	٦٠	٨٧
٦٤	**٩٠	١٠	٦٢
٦٥	٨٥	٦٠	٩٠
٦٦	**٦٥	١٥	٥٠

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠٥ر

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠١ر

تابع الجدول رقم (٨)

البند رقم	ن = ١٠ بنات	ن = ١٠ بنين	ن = ٢٠ الاجمالي
٦٧	١٠٠**	٢٠	٨١
٦٨	٣٥	٤٥	٥٠
٦٩	٣٠	٥٥	٥٣
٧٠	٣٠	٥٠	٤٣
٧١	٢٠	٢٥	٢٨
٧٢	٥	٥٨**	٢٧ر٥
٧٣	٩٥	٩١	٩٤
٧٤	٧٥	٩٢	٨١
٧٥	٩٠	٩٢	٩٠
٧٦	٧٠	٩١	٧٨
٧٧	٧٠	٥٠	٦٢
٧٨	١٠	٠	٦
٧٩	٥٥**	٨	٢٧ر٥
٨٠	١٠	٠	٦
٨١	١٠٠	٠	٦
٨٢	١٠	٠	٦
٨٣	٤٥*	٠	٢٨
٨٤	٥٥*	٠	٢٤

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ١٠ر

ـ تميز البنات على البنين فى البنود الستة التالية : ـ

٦٢ ـ القدرة على عمل السندوتش •

٦٤ ـ الاستحمام بمساعدة •

٦٦ ـ معرفة الوقت من الساعة (فى حدود الربع ساعة) •

٦٧ ـ استخدام سكين المائدة في القطع •

٧٩ ـ القيام بمكالمات تليفونية •

٨٣ ـ تعنى بالحاجة المباشرة لنفسها وللاخرين لمدة ساعة أو أكثر بالمنزل •

ونلاتج فى هـذه البنود مزيداً من القدرة على العنـاية بالنفس وبالآخرين وبنمو مهارات اعداد الطعام ، ونمو العلاقات مع الآخرين فى المنزل أو خارجه (بالتليفون) •

على حين تميز البنين على البنات فى بند واحد هو : ـ

٧٢ ـ القيام بأعمال المنزل الروتينية وخاصة عنـد اعداد المائدة (حيث الضيوف الذكور) العناية بالسيارة . والمساعدة فى مهام الرحلات البرية (وقد يكون لاستعانة عدد كبير من الأسر بخدم من الذكور دخل فى عدم اسهام البنات بشكل فعال فى الأعمال المنزلية الروتينية فى هذه السن . وتقدم الأبناء الذكور للقيام بها) •

٣ ــ الأطفال من مستوى عمر زمنى « ٩ » سنوات : ــ

نستطيع من فحص الجدول رقم (٩) التالى . أن نستنتج ما يلى : ــ

الجدول رقم (٩)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة التاسعة
من العمر الزمنى . على الأداء الذى تقيسه
بنود مقياس النضج الاجتماعى

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
٦٦	٨٣	١٧	٥٠
٦٧	٨٣	٧٢	٧٧
٦٨	٥٠	٨٣*	٦٦
٦٩	٨٣	٨٣	٨٣
٧٠	١٦	٧٧**	٤٧
٧١	٧٢	٤٤	٥٢
٧٢	٤٤	٨٨**	٦٦
٧٣	٨٣	٨٣	٨٣

(*) مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥٠ر

(**) مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ١٠ر

تابع الجدول رقم (٩)

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
٤	٩٤	٩٤	٩٤
٧٥	٨٨	١٠٠	٩٤
٧٦	٦٦	٩٤*	٨١
٧٧	٧٢*	٤٤	٥٨
٧٨	١٦	٥ر٥	١١
٧٩	٦٦	٧٢	٦٩
٨٠	٥ر٥	٥ر٥	٥ر٥
٨١	٥ر٥	٠	٢
٨٢	١١	٣٣	٢٢
٨٣	٥٠	٣٠	٤٤
٨٤	٣٣	١٧	٢٧
٨٥	٠	٣٣*	١٩
٨٦	٣٣	٤٤	٣٨
٨٧	١١	٣٣	٢٥
٨٨	١١	٣٣	٢٢
٨٩	٠٠	٢٨*	١٣

ـــ تميز البنات على البنين بنسبة ذات دلالة احصائية ، فى بندين اثنين فقط (سبق للبنات التفوق على البنين فيها فى المستوى السابق من العمر) وهما : ـــ

٦٦ ـــ معرفةالوقت من الساعة (فى حدود الربع ساعة) •

٧٧ ـــ التجول فى حدود المنطقة أو الحى •

أما البنين فقد تميزوا على البنات ـــ بنسبة ذات دلالة احصائية فى كل من البنود التالية : ـــ

٦٨ ـــ عدم تصديق الأشباح •

٧٠ ـــ تسريح الشعر بالمشط أو الفرشاة •

٧٣ ـــ القيام بأعمال المنزل الروتينية (سبق تميز البنين من المستوى العمرى السابق فى هذا البند) •

٧٦ ـــ القيام بعمليات شراء صغيرة (تتضمن مسئولية تمييز المواد وتحمل مسئولية تمييز المواد وتحمل مسئولية سلامتها . والتعامل بالنقود (مع اتباع تعليمات محدودة) •

٨٥ ـــ القيام بأعمال صعبة (مثل الشطرنج وكرة القدم والسلة . مع فهم القواعد وطرق حساب النقط) •

مما يشير الى مزيد من بروز ملامح الهوية الذكورية فى الفتى الذى يزيد اعتماده على نفسه ، وتفاعله مع الآخرين •

ثانيا – مناقشة النتائج :

(أ) بالنسبة لعلاقتها بالفرضين الأساسيين للبحث :

يتبين لنا من النتائج السابقة ، تحقق الفرضين الأساسيين للبحث الى حد كبير .

فمن ناحية الفرض الأول :

وجد فعلا عدد كبير من البنود يميز بين الأطفال من الجنسين حيث تتميز البنات أحيانا على بعض البنود ويتميز البنين أحيانا آخرى على بنود أخرى بنسبة للنجاح في الاداء ذات دلالة احصائية مما يتعارض في أساسه مع تسليم « دول » Dool بعدم وجود فروق بين الأطفال من الجنسين على بنود هذا المقياس ، على الأقل في حدود ثقافتنا العربية .

ومن ناحية الفرض الثانى للبحث :

أيدت النتائج السابقة أيضا الشق الأول من الفرض الثانى ، حيث لم توجد فروق ذات دلالة بين الجنسين في مستوى السنة الأولى من العمر . وبدأت هذه الفروق تتزايد في الأعمار التالية ، الا أنها عادت الى التضاؤل في نهاية مرحلة ما قبل دخول المدرسة الابتدائية .

أما الشق الثانى من الفرض الثانى ، فقد تحقق جانب كبير منه . حيث عادت الفروق الى الظهور وبدأت جوانب السلوك المميزة لكل من الجنسين في التبلور والاستقطاب .

ولم يظهر بوضوح في حدود مستوى العمر الزمنى الذى يتراوح بين ٧ و ٩ سنوات ما يشير الى بدء ظهور ملامح التكامل في الدور الجنسى .

(ب) ما توحى به هذه النتائج :

توحى النتائج السابقة بكل من :

١ ــ اعادة اجراء هذه الدراسة ودراسات مماثلة فى بلاد غربية اخرى حتىيمكن التوصل الى صورة متكاملة للطابع العربى الأساسى فى ارتقاء الفروق بين الجنسين فى مراحل عمرية متتابعة •

٢ ــ الامتداد بالفئات العمرية المبحوثة من مستوى السنة الأولى من العمر الزمنى ، الى مستوى المراهقة المتأخرة على الأقل •

٣ ــ وضع هذه الفروق بين الجنسين فى الحسبان عند تصميم مقاييس النضج الاجتماعى ، بحيث تتساوى البنود المميزة للذكور . تلك التى تميز الاناث ؛ بالاضافة الى ضمان حد أدنى من البنـود المحايدة للجنس •

٤ ــ عند وضـع مقاييس للنضج الاجتمـاعى على مقاييس النضج الاجتماعى ؛ تعد معايير منفصلة لكل من الذكور والاناث على حدة نظرا لأن ضم الذكور والاناث فى عينة واحدة وبمعايير واحدة يؤدى الى اختفاء أحد الجنسين فى بعض مجالات السـلوك ، وبالتالى يطمس معالم هـذا التفوق ــ مما يؤدى الى صـعوبة التنبؤية أو تناوله بالرعاية أو التنمية (ويلاحظ فى كل جداول النتائج أن حساب نسب النجاح على مسـتوى العينة الكلية ــ أى لكل من الذكور والاناث ــ أدى الى طمس معالم الفروق بين الجنسين) •

٥ ــ رغم قيمة استخدام الاطار النظرى الـذى وضعت فيه لوفنجر Loevinger, J. معالم المراحل الأساسية للارتقاء

والتوافق الشخصي ، والذى قامت « جان بلوك » (BloleJ. 1973) بتطبيقه على ارتقاء الدور الجنسي لدى الأطفال ـ فان هذا الاطار مازال غضفاضا ، ولا نجد تفاصيل السلوك المتصل بالدور الجنسي تفسيرا فيه . لهذا فان من شأن اعادة هذا البحث على عينسات ممثلة للاطفال (من أعمار مبكرة حتى سن المراهقة) فى مجتمعات عربية متعددة ، ومقارنة نتائج هذه البحوث بمثيلاتها فى ثقافات أخرى ن تساعد على وضع معالم اطار أكثر ملاءمة يتسم بكل من العمومية من ناحية ، وتفسير دقائق السلوك الارتقائي المتصل بلعب الدور الملائم لجنس الطفل من ناحية أخرى .

* * *

المراجع

١ — سويف ، مصطفى . محمود ، عبد الحليم مجدى . صفية ، تقنين مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعى على عينة من الاطفال من الجنسين من عمر زمنى ستة حتى ١٢ سنة بمدينة القاهرة الكبرى (تقرير تحت الاعداد) .

٢ — سويف ، مصطفى . محمود ، عبد الحليم ، مجدى . صفية ، مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعى ، الصورة العربية المطبقة على عينة بمدينة القاهرة الكبرى (تحت النشر) « ب » .

3. Barry, H., Bacon, M. K. and Child, IL., A cross-Gultural survey of some sex differences in Socialisation **Journal of Abnormal and Social Psychology,** 1957, 55, pp. 327 — 332.

4. Block, J.H., The child-rearing practices report, Berkeless; Institute of Human Development University of California, Berkeley, 1965 (Mimee).

5. Block, J. H., Conceptions of sex role, some cross-cultural and longitudenal perspectives, **American Psychologist,** 1973, 28, pp. 512 — 526.

6. Brun — Glubrandson, S., (Through Block, J. 1973).

7. Doll, Edgar., **A Measurment of Social Comptence,** Minnesota, American Guidance Service. 1953.

8. Frijda, N and Jahoda. G., On the Scope and Methods of cross-cultural Research, **International Journal of Psychology,** 1966, V. 1. pp. 110 — 127.

9. Guilford, J.P., **Fundamental Statistics in** Psyechology and Education, N. Y., McGraw-Hill, 1965.

10. Hart'ey. R.. A development view of female sex-role definition and identification. Merrill-Palmer Quarterly. 1964. 10, 3 — 16.

11. Leovinger. J. and Wessler. R., Measuring ego Development. Vol. 1. San Francisco. Jossey-Bass. 1970.
lopment, **American Psychologist,** 1966, 21, pp. 195 — 206.

12. Loevinger, J., The meaning and Measurement op ego deve.

الفصل السادس

العلاج النفسى السلوكى
بين جماعات صغيرة من المرضى

دكتور عبد الستار ابراهيم (*)

تمهيـــــد :

هناك الكثير من الجماعات التى تلتقى بتخطيط من المعالج أو الطبيب النفسى تحت عشرات الظروف ، ومختلف الأهداف وقد لا نجد ما يجمع بينها الا شىء واحد فقط هو انها جميعا تتكون من أفـــراد يلتقون أو يتواجدون بهدف تحقيق بعض التغير والتطور أو التحسن فى سلوك كل منهم أو شخصيته .

ونحتاج للالمام بالفوائد التى نجنيها من الجماعة فى عملية العلاج النفسى أن ننظر الى طائفتين كبيرتين من العلاج الجمعى تتضمن كل طائفة منها أشكالا فرعية من العلاج .. ومفاهيم مستقلة تنفذ من خلالهـــا أهدافها العلاجية وهما :

(أ) العلاج الجمعى فى جماعة صغيرة .

(ب) العـــلاج الجمعى فى جماعات كبيرة : ويتمثـــل فى الادارة العلاجية العامة لمؤسسات أو عنابر بكاملهـــا وذلك كما فى أســـلوب اقتصاديات العناء token econommy

وسيكون هدفنا فى الصفحات التالية التركيز على أول هذين النوعين من العلاج بهدف الالمام بقواعده واكتساب الخبرة بالتنظيم الاكلنيكى له . ومناهج تنفيذه .

(*) استاذ علم النفس الاكلنيكى والعلاج النفسى .

ولنبدأ بأول الطائفتين :

العلاج من خلال التفاعل بجماعة صغيرة

« العلاج الجمعى »

تعتبر العلاجات الفردية ، أى العلاجات التى يواجه فيها المريض بمفرده معالجه النفسى ـ أحد الأشكال الهامة من العلاج النفسى . ولكنها ليست الشكل الوحيد من العلاج .. فهناك حالات نفسية تلعب فيها العوامل الاجتماعية والأخطاء فى عمليات التفاعل بالآخرين دورا حاسما فى نمو الأعراض المرضية وتطورها . وفى هذه الحالات يكون العلاج فعالا اذا تم فى مواقف اجتماعية منضبطة ومنظمة وليس فى المواقف الفردية وحدها .

ولكى تزيد الأمر وضوحا يجب أن نشير الى أن الكثير من المشكلات النفسية تكون نابعة ـ أو مرتبطة بقوة بأخطاء فى التفاعل الاجتماعى . ويكون محك النجاح فى العلاج هو القدرة وتنمية المهارة على التفاعل بالآخرين :

* فالمريض الذى يجنح للسلبية والانزواء . عادة ما يكون مفتقدا للمهارات اجتماعية التى تمكنه من تنمية روابط وثيقة ، مشبعة بالآخرين .

* والمريض الذى يعانى من الاكتئاب ومشاعر الوحدة الحادة ، قد يكون من أحد أسباب اكتئابه هو الفشل الدائم الذى يلقاه من الآخرين عند الاحتكاك بهم والتفاعل معهم .

* والسيدة التى تشكو من اهمال زوجها وأبنائها لها ، قد تكون شكواها نتاجا لفشلها فى البحث عن وسائل تشبع ، وترضى الآخرين (الزوج والأبناء) عند التفاعل معها ، وعند بدء الحوار معهم .

* والموظف الذى يكشو من غبن رئيسه له فى العمل ، وتجاهل الزملاء له وعدم التقدير لأفعاله ومنجزاته قد يكون نتاجا شخصيا لفشله فى تطوير بعض المهارات الاجتماعيـــة عند التفاعل بالزملاء فى المواقف الاجتماعية المختلفة .

* وهكذا ، قد نعد عشرات الحالات التى يلعب فيها العامل الاجتماعى والأخطاء التى يرتكبها الشخص أثناء تفاعله بالآخرين ، الدور الرئيسى فى اثارة الاضطراب والمتاعب التى تدفع بالآخرين الى طلب العلاج النفسى .

فضلا عن هــذا فان عملية العلاج ذاتها قد لا تكون فعالة على الاطلاق ما لم يمارس الشخص التغـيرات التى يريد أن ينميها فى سلوكه من خلال الجماعة . فقد يعجز المعالج من خلال التوجيه الشخصى وحده أن يعلم المريض القدرة على تأكيد الذات عند التفاعل بالآخرين كمطلب علاجى ، لكنه قد ينجح فى ذلك بسهولة اذا سمح لمريضه أن يمارس أساليب تأكيد الذات فى جماعة صغيرة تتبادل الحوار والتشجيع والتوجيه . قس على ذلك الكثير من المهارات والقدرات التى يريد المعالج أن ينميها لدى المريض خلال تفاعلاته بنماذج السلطة ، أو أفراد الاسرة أو زملاء العمل ، أو أفراد من الجنس الآخر .. كلها أو أغلبها فى واقع الأمر تحتاج لمواقف اجتماعية تمارس فيها ، قبل ممارستها فى مواقف فعلية حية .

فما هو العلاج النفسى ــ الجماعى .. اذن ؟

لا يختلف مفهوم العلاج النفسى ــ الجمعى عن مفهـــوم العلاج النفسى بشكل عام الا أنه يتم فى جماعة كبيرة أو صغيرة يقودها معالج أو أكثر . واذا كان الهدف من العلاج النفسى هو العمل على تغيير سلوك المريض ، وتعديل نظرته الى الحياة والى نفسه ، فان العلاج الجمعى

يهدف الى نفس الغاية ، ولكن من خلال وضع المريض مع عدد آخر من المرضى الذين تتشابه مشكلاتهم • وبهذا يمكن أن نعرف العلاج الجمعى بأنه محاولة للتغيير من السلوك المضطرب للمرضى والتعديل فى نظرتهم الخاطئة للحياة ولمشكلاتهم •• من خلال وضعهم فى جماعة •• بحيث يعمل التفاعل الذى يتم بينهم من جهة وبينهم وبين المعالج من جهة أخرى الى تحقيق الأهداف العلاجية •

واذا كان التعريف السابق ينطبق على كثير من أنواع العلاج الجمعى ، فانه توجد أنواع كثيرة من العلاج الجمعى تتعدد بتعدد النظريات النفسية والسلوكية •• لكل منها منهجها الخاص ، وأصولها النظرية ، وأهدافها النوعية •• وطرقها المستخدمة فى تنظيم تفاعل الجماعة وحركتها :

فهناك السيكودراما Psychodrama : وهو منهج من العلاج الجمعى اصطنعه « مورينو » (Morenoe, 1946) ويعتمد فيما يوحى اسمه على ممارسة الأدوار وتمثيلها فى داخل الجماعة من خلال تشجيع المرضى على ممارسة بعض الأدوار الهامة (كدور الأب ، أو الابن) بحيث يستطيع المريض أن يكتشف مشكلاته هو الشخصية ، وأخطائه فى عمليات تفاعله بالآخرين

وهناك ما يسمى بالمجتمع العلاجى therapeutic group وهى المنهج الذى يستمد أصوله النظرية من دراسات علم النفس الاجتماعى وبحوثه ويركز على علاج الفرد من خلال وضعه فى جماعة تعمل على تشجيعه ودفعه . دفعا الى القيام الناجح بأداء الأدوار الاجتماعية الهامة فى حياته • ويعتبر « ماكسويل جونز » Maxwell Jones من أكثر الممثلين لهذا التيار ، ومن المساهمين الرئيسيين فى بلورته (M. Jones. 1968) .

ونما حديثا شكل آخر من أشكال الجماعات العلاجية يسمى باسم جماعات المواجهة encounter groups أو جماعات تدريب الحساسية

ويجمع بين هذه الجماعات على اختلاف مسمياتها واحد هو : التطور الشخصى والنفسى بالمريض من خلال الجماعة التى يعبر كل فرد فيها وأمانة عن مشاعره ندو الآخرين فى داخل الجماعة أو خارجها •

وان بدا على كل الأشكال السابقة من العلاج الجمعى أنها فقط تطبق فى حالات المرضى العقليين والنفسيين ، فان هذا غير صحيح • لأن كثيرا من أشكال العلاج السابقة تطبق أيضا فى مجالات غيرمرضية أى فى المؤسسات الادارية والمنظمات الاجتماعية ؛ ومع المشرفين والمدراء داخل تلك المؤسسات •• وذلك بهدف التطور بامكانياتهم على التعاون والعمل معا ، والتفاعل الصحى • وتعتبر جماعات التدريب (جماعات T. groups) من أهم الجماعات الممثلة التى تستفيد من الأساليب الجماعية المستخدمة فى كل الأنواع السابقة مع محاولتها تطويعها لمجالات الادارية والتنظيمة • (Sundberg et. al., 1973)

ولعلنا نلاحظ ان هناك خاصية عامة تجمع بين كل الأشكال السابقة وهى أنها تحاول أن تعلم المريض أو الفرد فى داخل الجماعة شيئا يحسن من أساليبه فى التفاعل والتكيف ؛ أو يحسن من أفكاره عن مرضه أو نفسه أو الآخرين أو عن مشاعره التى ساهمت فى احداث المشكلات أو نفسه أو الآخرين أو ء مشاعره التى ساهمت فى احداث المشكلات التى تطلبت الالتجاء للاخصائيين فى العلاج الجمعى •

ولهذا فلم يتأخر الوقت طويلا بالمعالجين حتى تبينوا ان نظرية التعلم والنظريات السلوكية التى بنيت عليها تستطيع أن تمدهم بأسس نظرية وتطبيقية قادرة على أن تثرى مناهجنا فى العلاج النفسى الجمعى ويعتبر العلاج السلوكى الجمعى من أحدث التطورات المعاصرة التى تستخدم الجماعة كأداة لضبط سلوك أفرادها أو توجيهه وجهات ايجابية وفعالة • وفى هذا المنهج عادة ما يتجه المعالج السلوكى مستعينا بقوة تأثير الجماعة وتشجيعها — الى تمكين الفرد من توليد أشكال سلوكية تكيفية جديدة لكى يمارسها فى مواقف كانت تثير من قبيل الضيق

والاحساس بالنقص وعدم الكفاءة • وفى هذا النوع الحديث من العلاج يتعلم الفرد أيضا كيف يميز بين مختلف المواقف الاجتماعية وما يتطلبه كل منها من أنماط سلوكية ملائمة •

ونحن نعرف أن هذا المنهج السلوكى من العلاج قد تطور تطورا ملحوظا فى السنوات الأخيرة خاصة على مستوى العلاج الفردى • وبدأت الآن مجهودات لتعميم نفس المبادىء الى مواقف جمعية من العلاج وأصبح من المتفق عليه اليوم •• أن العلاج النفسى لا يجب أن يتم فى المواقف الفردية وحدها • فهناك الكثير من المزايا التى يمكن أن نجنيها اذا ما تم العلاج فى مواقف جماعية فضلا عن المواقف الفردية ••

وقد يصعب تحديد أو حصر المزايا التى نجنيها من العلاج الجمعى الا أن هناك مزايا عريضة لا يمكن تجاهلها •• ونذكر منها على سبيل المثال :

١ ــ الجماعة تعطى الفرد فرصة لتعلم كثير من جوانب السلوك وممارستها من خلال استجاباته الدائمة لمتطلبات الجماعة • فمثلا قد يتعلم الفرد ــ ربما لأول مرة فى حياته ــ القدرة على القيادة وتوجيه الآخرين من خلال النصائح التى يوجهها للاعضاء أو للمرضى الآخرين • وهذا يؤدى الى أن يطبع شخصيته بسمات جديدة ، وايجابية من السلوك تساعد على مزيد من الفاعلية وتحقيق الاشباع •

٢ ــ فى مواقف العلاج الجمعى عادة ما تتكون داخل الجماعة معايير معينة يفرضها التفاعل الدائم بين أفرادها • وهذا يساعد الجماعة على وضع ضوابط وقيود على بعض الأنواع غير المرغوبة من السلوك التى قد تصدر عن الفرد • ونقصد بالمعايير هنا جوانب الاتفاق الصحى (غير الرسمى) بين أفراد الجماعة على الأشكال المرغوبة من السلوك والأشكال غير المرغوبة • ويستطيع المعالج

اذا استخدم هذه المعايير بذكاء ، واذا أبرزها للاعضاء أن يستغلها كأداة علاجية جيدة • ومن الأمثلة على ذلك أنه يمكن أن يفرض على الأفراد — بالاستفادة بمعايير الجماعة — بعض الجوانب السلوكية الجيدة : مثل الحضور بانتظام فى المواعيد المحددة ، تدعيم الزملاء لبعض الجوانب السلوكية المرغوبة التى تكون قد بدأت تظهر لدى الفرد ، تحليل المشكلات التى تعترض بعض الأفراد بطريقة منظمة منسقة من خلال الاستفادة بآراء الجماعة •

٣ — يمكن للمعالج أيضا أن يعمل على تغيير المعايير لخاطئة التى قد تنتشر فى الجماعة كالميل للتهجم والنقد غير المنطقى ، والتكاسل عن القيام ببعض الواجبات العلاجية المقترحة على بعض الأفراد ومن خلال عملية التصحيح هذه يساعد المعالج الفرد والجماعة كليهما على تحقيق الأهداف العلاجية بالعمل على تشجيع التماسك بين أفراد الجماعة وأنماط الاتصال بينهم • وهذا يمكن الفرد من تكوين صداقات جديدة ، والحصول على دعم معنوى وسند نفسى قوي من الجماعة يساعده على مواجهة احباطات الحياة •

٤ — يتلقى الفرد من خلال تفاعله بالجماعة وباستمرار عائدا منهم يتمثل فى ردود فعلهم واستجاباتهم المؤيدة أو المعارضة منه من سلوك وبهذا يستطيع الفرد من خلال هذا العائد الأمين أن يقيم نفسه وما يصدر منه ، وأن يكون قادرا بالتالى على تصحيح التصرفات الخاطئة التى قد تؤى الى ازعاج الآخرين وضيقهم ؛ أو أن يدعم ويقوى فى نفسه التصرفات التى قد تجعله على العكس مقبولا وجذابا من الآخرين (Lazarus, 1966)

٥ — تستخدم بعض الجماعات أسلوب لعب الادوار

وهو يعتمد فيما يوحى اسمه على التمثيل والمرونة فى استخدام

الأدوار كوسيلة من وسائل اكتشاف المشكلات الشخصية . ويمكن من خلال هذا الأسلوب القيام بعدد آخر من الوظائف مثل مساعدة القادة الاداريين ، أو العاملين فى المدارس على اكتشاف أنماط تفاعلهم بالطلاب أو المرؤسين بغرض تحسين أدائهم الادارى أو التعليمى ، والاستبصار بالعيوب والمزايا .

٦ ـ من الممكن أيضا استخدام الجماعة لتدريب الفرد فى داخلها على القيام بأداء بعض الأدوار الاجتماعية الفعالة « دور زوج ، اب ، رئيس ، طالب وظيفة .. الخ » ومن خلال تشجيع الجماعة وتقبلها للفرد ، يدفع الفرد دفعا الى القيام بكل متطلبات هذه الأدوار التكيفية الجديدة بنجاح . ويعتبر منهج المجتمع العلاجى الذى دعا له ماكسويل جونز (Maxwell Jones, 1968) تمثيلا جيدا لهذه الوظيفة العلاجية الهامة للجماعة .

٧ ـ واستخدام الجماعة لا يقتصر على الوظائف العلاجية السابقة . فمن الممكن استخدام الجماعة كوسيلة لتدريب العاملين فى المؤسسات والمنظمات الاجتماعية والمشرفين على التعاون والتطور بامكانياتهم على التفاعل والعمل . ولهذا منهج معروف من مناهج العلاج الجمعى هو جماعات التدريب أو جماعات «ت» T. Group (حيث T تعنى Training) وهذا المنهج يسمى أحيانا باسم أسلوب تطوير المنظمات الاجتماعية (Sundberg et . al . 1973)

٨ ـ يستخدم بعض المعالجين النفسيين من أمثال روجرز K. Rogers, 1970) منهج جماعات المواجهة لتدريب الفرد من خلال مواجهة الجماعة على تطوير امكنياته الشخصية وتدريب حساسيته عند التفاعل بالضغوط الاجتماعية والجماعات . ويلجأ لهذا النوع من العلاج الأشخاص الذين لا ينتمون بالضرورة للمرضى النفسيين

(*) Counter groups .

والعقليين . ويقرر الأفراد الذين تعرضوا لخبرات علاجية من هذا النوع بأنهم ينتمون الى « فهم أفضل للاخرين » والى «طرح الزيف» و « الثقة بالناس » و (مواجهة الذات على حقيقتها) الى غير ذلك من عبارات لا تدل على علاج من مرض أو مرض نفسى أو عقلى محدد . لكن منهج جماعات المواجهة يعتبر من أكثر أنواع العلاج الجمعى اثارة للجدل على الاطلاق بسبب منهجه القائم على اثارة الضغوط الاجتماعية على الفرد ومواجهته من قبل الجماعة وما يتبع ذلك أحيانا من احباطات .

وللعلاج الجمعى فضلا عن هذا مزايا أخرى منها قلة التكلفة المادية والبشرية ففى جلسة واحدة يستطيع معالج واحد أن يرى ما يقرب من ٧ : ١٠ أشخاص ، قد يتوصل بهم جميعا الى نتائج ايجابية تماثل نتائج العلاج الفردى .

التخطيط لبرنامج من العلاج الجمعى في جماعة صغيرة

ما ذكرناه حتى الآن عن وظائف العلاج الجمعى يمثل أهدافا عامة تختلف عن الأهداف النوعية أو السلوكية التى نجنيها من برنامج العلاج الجمعى . فما من برنامج للعلاج الجمعى الا ويجب أن تكون له أهداف خاصة هى التى تحدد التخطيط المسبق له ، والتوقعات المختلفة لدى المعالج والمرضى .

فما هى الأهداف الخاصة للعلاج الجمعى ؟ لعل أبسط تصوير لهذه الأهداف الخاصة الاعلان الآتى الذى نشره معالجان نفسيان فى احدى العيادات النفسية بالولايات المتحدة :

« ستقوم العيادة النفسية بتنظيم لقاءات مع جماعات»
« لتنمية المهارات الاجتماعية وتدريبها وذلك كل »
«يوم ثلاثاء من الساعة ٨ : ١٠ مساء لمدة عشرة »

« يوم ثلاثاء من الساعة ٨ : ١٠ مساءا لمدة عشرة »
« أسابيع ولن يزيد عدد الأفراد فى هذه الجماعة »
« عن ثمانية أشخاص وسيكون الهدف من هذه اللقاءات »
« الجماعية مساعدة الفرد على :

١ ــ الحديث والايجابية فى داخل الجماعة .

٢ ــ السهولة فى تكوين صداقات وزمالات نافعة .

٣ ــ الاستمتاع باللقاءات الجماعية .

٤ ــ تعلم الرفض عندما يجب ذلك .

٥ ــ التعبير عن المشاعر بصدق وأمانة .

٦ ــ التحكم فى مختلف الضغوط التى يمكن أن تثار عند التفاعل بالآخرين .

تتمثل فى هــذا الاعلان السابق صورة دقيقة عن بعض الأهداف التى يحققها العلاج الجمعى . وتعتبر الخطة العلاجية التى يرسمها المعالج مسبقا لجلسات العلاج الجمعى تحقيقا لهذه الأهداف .

وكيف يمكن للمعالج الجمعى أن ينفذ خطته بنجاح يجب عليــه مسبقا أن يهتم بعدد من التناصيب الضرورية والتى منها :

ما هو الحجم الأمثل للجماعة العلاجية ؟

ما هو الحجم الأمثل للجماعة العلاجية ؟
وكم مرة يجب أن تلتقى الجماعة وتعقد الجلسات ؟
وما مدى ما تستغرقه كل جلسة منها ؟
هل يجب أن تكون مشكلات أفراد الجماعة متماثلة ؟
أم من الأفضل ان لا تكون المشكلات بالضرورة متشابهة ؟

هل يكفى معالج نفسى جمعى واحد ؟

وما هو نمط الجماعة ؟

واين يجب ان تعقد الجلسات ؟ وما خصائص المكان الذى يجب أن يتم فيه اللقاء ؟

وكيف يمكن معالجة القيود أو المشكلات الادارية ؟

هذه طائفة من الأسئلة يجد كل معالج نفسى نفسه مضطرا للاجابة عنها ومحاولة التعرف على حلولها قبل الدخول فيها • ويحتاج المعالج المبتدىء الى الاطلاع المكثف على محاولات المعالجين من قبله وعلى البحوث المتراكمة في هذا الموضوع • هذا بالرغم من انه ليس من السهل دائما أن يجد الباحث المبتدىء البحوث التى تعطيه اجابات حاسمة وفعالة عن كل سؤال من الأسئلة السابقة لندرتها ، ولقلة ما يكتب فى هذه الموضوعات •

وبالرغم من ندرة البحوث التى تعين بحسم على تقديم اجابات مثالية ، فان ما سنذكره فيما يأتى من اقتراحات يعتمد على العدد القليل المتوافر منها ، وعلى ما تقدمه خبرتنا الاكلينيكية فى هذا الميدان ، فضلا عما تقدمه لنا نظرية التعلم من اجابات عندما تعجز الخبرة وينــدر البحث النفسى •

١ ـ حجم الجماعة :

(أ) يتوقف عدد أفراد الجماعة العلاجية على عدد من الاعتبارات منها : حنكة المعالج ، وكفاءته فى قيادة الجماعة وخبرته • ونعتقد انه كلما زادت خبرة المعالج واطمئنانه لمهارته وقدرته القيادية كلما كان بالامكان زيادة حجم الجماعة العلاجيــة ، والعكس صحيح أيضا • وننصح أن يتراوح عدد أفراد الجماعة من ٥ : ٦ أفراد بالنسبة للمعالج المستجد •• وأن يزداد هذا العدد حتى يصل الى ما يقرب من عشرة أفراد بالنسبة للمعالج الخبير لأن من السهل على المعالج الخبير أن

يتابع أفراد الجماعة ويدمجهم جميعا فى جو الجماعة وتفاعلاتها • وهو ما يجده المعالج قليل الخبرة أمرا صعبا •

(ب) ويتوقف حجم الجماعة أيضا على مدى تعقد الاجراءات العلاجية المستخدمة • فاذا استخدمنا شكلا واحدا من العلاج ويكن التدريب على الاسترخاء ، أو التطمين التدريجى ؛ فانه لا بأس من أن يزيد حجم الجماعة ليصل الى ١٠ أو ١٢ شخصا • أما ان كان الأمر يتطلب اجراءات خاصة لكل فرد فيها ؛ فان من الأفضل التعامل مع جماعة صغيرة حتى بالنسبة لمعالج محنك •

(جـ) ويتوقف اختيار حجم الجماعة أيضا على عـدد المعالجين المتواجدين أثناء الجلسات العلاجيـة • فكلما زاد المعالجون كلما كان من الممكن زيادة حجم الجماعة الى ١٠ أو ١٢ شخصا •

(د) ويساهم العدد المتوفر من النزلاء فى العنبر العلاجى فى تحديد حجم الجماعة •

فقد لا يكون هناك مثلا أكثر من ثلاثة أشـخاص فى العنبر • وعندئذ يجب على المعالج أن يفكر فى أن تكون جماعته صغيرة ، وأن يكيف نفسه لتلك المشكلات التى قد تنجم عن التعامل مع جماعة صغيرة الحجم بهذا الشكل • اذ من المعروف أنه كلما قل حجم الجماعة ، كلما زاد العبء والضغط على أفرادها للمساهمة بالحديث والتفاعل بالجماعة مما يؤدى الى هروب بعض الأفراد خاصة من ذوى القلق المرتفع •

وعلى وجه العموم ، فانه بالرغم من عدم وجود قاعدة ذهبية لاختيار وتحديد حجم الجماعة ، فان هناك ما يدل اعتمادا على الخبرة الخاصة وخبرة غيرنا من المعالجين من امثال لازاروس (Lazarus, 1966) وبرنكلمان وغيره (Rose, 1977 :) وروز (Rose, 1977) أن العدد الأمثل هو الذى يتفاوت من ٨ : ١٠ أفراد •

عدد الجلسات وطول كل منها :

لم يقدم خبراء العلاج الجمعي اجابات حاسمة أيضا عن هـذا الموضوع . ويرى (Rose) أن عدد الجلسات يتوقف على نوع المشكلة من ناحية ، والهدف من برنامج العلاج الجمعي من ناحية أخرى (1977).

ففي البرامج العلاجية التي توضع لتدريب الآباء والأمهات على القيام بأدوارهم الوالدية بفاعلية ونجاح تبين أن تحقيق هذا الهدف يحتاج لعدد من الجلسات يتراوح من ٦ : ١٨ جلسة . وهو مدى مرتفع في الواقع . لأن هناك عوامل أخرى تتدخل في تحديد عدد الجلسات منها : مستوى التعليم فكلما كان المستوى مرتفعا كلما قل عدد الجلسات المطلوبة . لكن مستوى التعليم لا يؤثر في عدد الجلسـات الموضوعة لعلاج مشكلات أخرى مثل المخاوف المرضية والقلق .

وكلما كانت المشكلات - والأهداف واضحة بين أفراد الجماعة منذ البداية ، كلما كان بالامكان الاقلال من عدد الجلسات . ولهذا احتاج « برنكمان » وزملائه عن (Rose, 1977) الى ٢٥ جلسة كاملة لعـلاج جماعة أفرادها غير متجانسين ، ومرتفعين في مستوى القلق . واحتاج لازاروس (Lazarus 1966) الى ما يقرب من ١٨ جلسة لعلاج جماعة مماثلة .

هذا ويفضل غالبية المعالجين أن تتم الجلسات بمعدل جلسة واحدة كل أسبوع . ولو أن من الأفضل أن تكون الجلسات في البداية مرتين أسبوعيا للمساعدة على تيسير التفاعل بين أفراد الجماعة ، ومراقبة المشكلات وتحديد الأهداف العلاجية لكل مريض بدقة .

وتستغرق الجلسة الجماعيـة عادة من سـاعة الى ٣ سـاعات بمتوسط ساعتين مع اعطاء ١٠ دقائق كل ساعة كاستراحة ويتوقف زمن كل جلسة على حجم الجماعة ، فزيادة الحجم تعني وقتا أطول حتى يتاح لكل مريض الفرصة للتعبير عن نفسه والتعريف بمشكلاته .

٣ ـ تجانس الجماعة :

هل من الأفضل أن تكون الجماعة متجانسة من حيث مستواها التعليمى ، والمكز الاجتماعى ، والوضع الطبقى لأفرادها ، وجنس كل منهم .

ينصح لازاروس (Lazarus 1966) من خلال خبراته المكثفة فى هذا الموضوع بأن أفضل نتائج نصل اليها تأتى من جماعة متماثلة فى الجنس (ذكور أو أناث) ولا تختلف اختلافات شديدة فى العوامل الأخرى السابقة كالتعليم والمستوى الاقتصادى .

وننصح نحن بالمثل خاصة فى المجتمعات العربية ، فالتجانس الجنس يقلل مستوى القلق وبالتالى يزيد من فرص التفاعل بين أفراد الجماعة المتجانسة .

وهناك فائدة أخرى نجنيها من التجانس . فالتجانس أو التشابه بين أفراد الجماعة يساعد كل فرد على التوحد بالآخر وبالتالى تقبله كنموذج وكصديق مما يخفف كثيرا من التوترات ، ويزيد من عمق الاتصال بين أفراد الجماعة . ذلك الاتصال الذى يقل بين أفراد غير متماثلين فى المركز أو الوضع الطبقى .

على أن هذا لا يعنى أن يكون أفراد الجماعة منذ البدايةمتصادقين بل على العكس ينصح Rose(1977) أن لا يكون الأفراد كذلك منذ البداية لأن تصادقهم سيجعل كل منهم يعتمد على الآخر ويرتبط به ارتباطا شديداً . مما يحرمهم من فرص التفاعل بالأعضاء الآخرين . واذا حدث ذلك فمن الأفضل أن يناقش المعالج صراحة هذه المشكلة وأن يبرزها أمام الآخرين .

وكلما كان أفراد الجماعة متماثلين من حيث المشكلات المطلوب علاجها ، كلما كان من السهل تحديد الاجراءات العلاجية وخطة البرنامج

العلاجي . ولهذا يقوم المعالجون الآن ببرامج علاجية لمشكلات محددة مثل علاج نقص الثقة بالذات ، أو التدخين ، والادمان ، القلق ، والمشكلات الأسرية . ويساعد التجانس في المشكلات على تسهيل الاجراءات العلاجية . لهذا استطاع بول (Paul 1966) ان يعالج المخاوف المرضية الاجتماعية كالخوف من التعبير عن الذات أمام الجماعه بوضع خطة واحدة قام بتنفيذها على كل أفراد الجماعة . وما كان ليتأتى له ذلك اذا لم تكن المشكلة متجانسة . وتوصل مارون وزملاءه (Maronoeet. al.l 1970) الى نتائج متماثلة في علاج جماعة متجانسة يطلب أفرادها العلاج من الادمان على التدخين . واستطاع (1970) Miller & Nawas تنفيذ خطة علاجية واحدة على جماعة من المدمنين على الخمور . وكذلك نفذ كيليان (Killian 1970) خطة واحدة لعلاج الاكتئاب أو مثله قام معالجون بتنفيذ خطة واحدة للتقليل من المشكلات الهيستيرية عند جماعة من الهيستريين (Kass, & Silver et. al., 1972)

على أنه يجب ان نحذر من التجانس الشديد . فمن ناحية قد يؤدى التجانس الشديد الى انشغال المعالج بوضع خطة علاجية واحدة متجاهلا بذلك بعض المشكلات الأخطر شأناً والتي قد يكتشفها بين أفراد الجماعة بعد بدء العلاج .

ويكون التقليل من التجانس مفيدا أحيانا لأنه يعرض الفرد لنماذج مختلفة من الأشخاص ممن لا توجد لديهم نفس المشكلات ، أو ممن تجاوزوا بنجاح بعض المشكلات المشابهة التي يعاني منها المريض حاليا . وبهذا قد يواجه المريض وجهات نظر مختلفة . وتوصيات متنوعة تكون لها فائدة كبيرة في علاجه .

٤ ــ اختيار المكان الملائم للجلسات :

يتوقف اختيار المكان على نوع المشكلة المطلوب علاجها . ولهذا فكلما كان اللقاء في البيئة الطبيعية التي سيتفاعل معها المريض بعد

علاجه كلما كان ذلك أفضل • ولهذا كان أحد المعالجين الجسميين (Rose, 1977) يجرى جلساته لجماعة من الجانحين فى أماكن تشبه الأسواق والمحلات التجارية التى ضبط فيها هؤلاء الجانحون يسرقون •

ولعلاج المشكلات التى تحتاج لتأكيد الذات يحسن أن تجرى بعض الجلسات تحت اشراف المعالج ومراقبة الزملاء فى مواقف طبيعية كالمحلات التجارية وأماكن الترفيه •

على أن الانتقال الى الأماكن الطبيعية يجب أن تسبقه جلسات توجهية تكون فى أماكن جذابة ومريحة أو فى عيادة نفسية ، حتى تكون لها هيبتها وجاذبيتها للمرضى •• على أن تنتقل الجلسات تدريجيا الى مواقع حية • حيث تتم مراقبة المريض من قبل المعالج وأعضاء الجماعة الآخرين فى مواقف فعلية يمارس فيها ما سبق له أن تعلمه فى الجلسات التوجيهية • ويتلو ذلك جلسات تصحيحية تتم فى العيادة من جديد •

٥ ــ اختيار أفراد الجماعة :

الآن وقد قام المعالج بالتخطيط لبرنامج العلاج الجمعى ، وحدد أفراد الجماعة . والهدف وعدد الجلسات وطول كل منها . تبدأ مرحلة البدء فى التنفيذ وهنا يحتاج للدخول فى الاجراءات الفعلية لاختيار أفراد الجماعة •

ومن الأفضل أن يختار المعالج أفراد الجماعة اختيارا جيدا ، وذلك بالقيام بلقاءات فردية مع كل منهم قبل بدء الجلسات وذلك لاستبعاد الحالات المختلفة اختلافا شديدا عن الأهداف التى يحققها البرنامج •

٦ ــ تعريف أفراد الجماعة واعلامهم بالخطة العلاجية :

عادة ما لا يكون أفراد الجماعة على علم مسبق بطريقة جلسات العلاج الجمعى ، وقيادته ، وأنماط التفاعل فيه لهذا يحسن أن يعرف المعالج كل مريض على حدة مسبقا بما سيتوقعه من الجلسات ، وبالطريقة

التى سيعامل بها • ويجب مساعدة الفرد بعد ذلك على اتخاذ القرار الملائم له •

وتتم عمليات التعريف والاعلام هذه بطرق متعددة منها دعوة أعضاء سابقين فى جماعات مماثلة للحديث عن خبراتهم السابقة وما هى النتائج التى توصلوا اليها ، ويجب تشجيع الأفراد الجدد على توجيه الأسئلة والتعبير عن المخاوف ان وجدت •

ويجب أن يحذر المعالج خلال عملياته التعريفية التمهيدية من اغراق المريض بالتفاصيل النظرية ، وأن يقدم بدلا من ذلك أمثلة لحالات سابقة •..

وبعد أن يساعد المعالج الأفراد على اتخاذ القرار الملائم بالانضمام ام بعدم الانضمام ، يرى بعض المعالجين أنه يجب أن يتم التعاقد بين المعالج والمرضى الذين سينضمون للجماعة ، وتعتبر التعاقدات contracting مع المرضى شديدة الفائدة فهى ترسم منذ البداية التوقعات المتبادلة بين الطرفين ، وترسم قائمة الحقوق والواجبات المتوقعة • فضلا عن أن العقد اذا كان مكتوبا بطريقة جيدة سيساعد المريض على بلورة توقعاته عن الخطة العلاجية وعن الكيفية التى سيعامل بها •• وفيما يلى نموذج لأحد العقود المستخدمة فى جلسات العلاج الجمعي •

عقد علاج جمعى

يوافق كل عضو من أعضاء الجماعة على :

١ — احترام مواعيد الجلسات بالحضور والانصراف فى الأوقات المحددة •

٢ — أن ينفذ التعليمات العلاجية التى تعطى أثناء الجلسات ، أو قبل الانصراف لموعد الجلسة المقبلة •

٣ ــ أن يسمح باستخدام ما يتجمع من معلومات أثناء الجلسات لأغراض البحث العلمي ، دون أن يعني ذلك خرقا لحقوقه في السرية ، أو عدم استخدام اسمه أو أي اشارة تساعد على معرفة شخصيته .

٤ ــ أن يسمح بأن يتصل به قائد الجماعة (المعالج) فيما بعد كتابة أو تليفونيا للمتابعة .

٥ ــ أن لا أبخل بمشاركة الآخرين بتجربتي في جلسات العلاج فيما بعد وأن لا أدخر جهدا في المشاركة عندما أدعي لجلسات مماثلة لافادة أعضاء آخرين جدد بخبراتي السابقة وتجربتي .

وفي مقابل الواجبات السابقة أتوقع من قائد الجماعة الواجبات التالية :

١ ــ أن يحضر في المواعيد المحددة للجلسات ، وأن ينصرف في الوقت المحدد لذلك .

٢ ــ أن يساعد أعضاء الجماعة على توضيح مشكلاتهم بطريقةواقعية تسمح بالقيام بخطوات عملية لعلاجها .

٣ ــ ان يمد أعضاء الجماعة بالاجراءات الملائمة لحل مشكلاتهم التي تواجههم بطريقة تمكن كل منهم من الحصول على أفضل الظروف الفعالة للحل والعلاج .

٤ ــ أن يحترم أعضاء الجماعة . وأن يحافظ على المعلومات المتبادلة أثناء الجلسات وأن لا ينشرها ــ مما كانت الأسباب ــ لأغراض غير علاجية .

٥ ــ ان ينظم وينسق عمل الجماعة بحيث يسمح لكل منهم أن يتلقى تدعيمه بطريقة ملائمة لكرامته .

اسم عضو الجماعة	قائد الجماعة .....
التوقيع	التوقيع
التاريخ / /	التاريخ / /

وللمعقــد بالاضافة الى وظيفته الرئيسية فى تعــريف المريض بأهداف العلاج ؛ وظيفته الرئيســية أيضا فى ترسيخ التماسك بين أعضاء الجماعة • ذلك لأن الجماعة عادة ما يزداد تماسكها اذا كانت التوقعات بين أفراد الجماعة محددة بوضوح • ولو أن هنــاك طرقا أخــرى متعددة لتحقيق التماســك بين أفراد الجماعــة كمــا سنرى فيما يلى : —

كيف نحقق التماسك بين أفراد
الجماعة العلاجية

التماسك بين أفراد الجماعة العلاجية :

الآن وقد تم التخطيط لبرنامج العلاج الجمعى وتم تعريف الأفراد بأهداف المجموعة العلاجية وتم التعاقد مع كل منهم على وثيقة الحقوق والواجبات يأتى بعد ذلك دور تاكيد تماسك الجماعة •• وهو دور مهم فى كل جلسات العلاج الجمعى •

فالعلاج الجمعى لا يتم بنجاح ما لم يكن أعضــاء الجماعة على اتفــاق تام ووئام . وما لم تكن الجماعة تشــكل بعض الجاذبيــة لأفرادها •

ولا تنجح الجماعة فى العلاج ما لم يكن أفرادها منتظمون فى الحضــور وما لم يكن كل منهم قادرا على تحمل الضغوط والتأثيرات التى تقع عليه من قبل الأعضاء الآخرين •

ولكى يحدث كل ذلك بفاعلية . يجب أن تكون الجماعة على درجة ما من قوة الدعم والجاذبية لأفرادها •

وتتمثل مصادر جذب الجماعة للافراد فى جوانب متعددة : فقد تكون فى الأعضاء الآخرين . وقد تكون فى شخصية المعالج ؛ وقــد تتمثل فى الأهداف التى ينوى الفــرد تحقيقها . أو التى يتوقعها من

الجماعة ، وقد يكون مصدر الجاذبية النشاطات التى تمارسها الجماعة خلال عمليات اللقاء والتفاعل .

ولهذا يولى المعالجون جزءا كبيرا من نشاطهم للبحث عن أساليب تساعد على زيادة جاذبية الجماعة العلاجية لأفرادها . وقد نجح بعضهم (e.g., Staats & Staats 1963) فى وضع برنامج لزيادة جاذبية الجماعة وفق عدد من الخطوات منها :

١ ـ أن يقوم المعالجون بتخفيض مستوى القلق والتوتر الذى يعترى الأفراد فى الجلسات الأولى من العلاج باستخدام وسائل منها :

تقديم المرضى الجدد لجماعات صغيرة فى البداية وليس لكل أعضاء الجماعة العلاجية .

ويمكن التخفيف من القلق بأن يرسم المعالج أمام المرضى الجدد التوقعات التى سيصادفونها فى جلسات العلاج فيما بعد من خلال منهج لعب الدور مسبقا .

وأقوم شخصيا بتعليم بعض الأفراد القلقين فى جلسات فردية كيفية الاسترخاء الذى من شأنه أن ينخفض من مستوى التوتر العصبى .

٢ ـ استخدام المدعمات المادية مثل الطعام ، أو المرطبات والقهوة والشاى خاصة فى الجلسات الأولى وقد تبينت من خلال خبرتى أن الاعداد المسبق ـ أى قبل بدء الجلسة العلاجية ـ للقهوة أو المرطبات يخلق منذ البداية جوا غير رسمى يساعد على تخفيض التوتر . فضلا عن هذا ، فقد يستمتع بعض الأفراد بالقيام ببعض الوظائف والأدوار التى تساعد على تجنب التوتر بالاندماج

فى عمل شىء كخدمـــة بعض أفراد الجماعة ودعوتهـــم لبعض المشروبات أو لفنجان من القهوة •

٣ ـ زيادة التفاعل بين أفراد الجماعة بتسيمهم الى جماعات صغيرة (فردين أو أكثر) يطلب منهم المعالج ضرورة أن يتبادلوا الحديث معا ، لكن على أن يقترح عليهم موضوع الحديث وبنائه •

٤ ـ استخدام بعض الأساليب الصحية لزيادة التنافس بين أعضاء الجماعة لأفرادها (Bishop & Fiedler, 1966) ومن أنواع التنافس الحميـد القيام بتدعيم الأفراد ومدحهم عندما تصـــدر منهم استجابات جيـدة كالقيام بالواجبات المنزلية التى تعطى لهم ، ومنها التسجيل بالفيديو أو جهاز التسجيل •

٥ ـ ومن الأساليب التى وجدت أنها تساهم فى تحقيق تماسك الجماعة وتزيد من جاذبيتها لأفرادها أسلوب توليد الأفكار brainstorming الذى اســـتخدمه Osborn أصـــلا فى جلســـات الابـداع ونجد أنه يمكن أن يستخدم فى جلسات العلاج •

ومؤدى هذا الأسلوب كما اقترحه « أوسبورن »

منذ ثلاثين عاما أن يمتنع الأفراد منعا باتا عن نقد أفكار الآخرين أو تقييمها • وأن يقوموا بدلا من ذلك بتدعيم الفكرة ، أو اضافة تفاصيل لها فى جو يخلو من النقد ويمتلىء بالتشجيع • وقد وجد « اسبورن » أن هذا الأسلوب يساعد الجماعة فى الوصول الى

الجماعة • فزيادة التنافس الصحى تؤدى الى زيادة فى جاذبية

ثروة هائلة من الأفكار الجيده اذا ما طرح عليها موضوع ما •

الآخرون فى بداية الجلسات عن نقد أفكار أو سلوك زملائهم • وعلى

أما فى الجلسات العلاجية . فيجب أيضا أن يمتنع الأفـراد المعالج أن يفرض هذه القاعدة بشتى الوســائل لكن على أن يرحب بالتوجيهات البناءة . أو اقتراح حلول للتغلب على مشـكلات المرضى

الآخرين أو الاضافة لموضــوع الحديث بتقديم خبرة من الخــبرات الشخصية •

وعندما تتطور الجماعة قليلا ، يمكن للمعالج عندئذ أن يقترح جلسة نقد وتقييم • وبهذا يأتى النقد فى جو غير مهدد لأن الثقة بالجماعة تكون قد رسخت ، ولأن توقع الخبرة مسبقا يقلل من تهديدها •

كيف نحقق أكبر قدر ممكن من التفاعل داخل الجماعة أثناء العلاج

لعل الوظيفة العلاجية الأولى للجماعة هى قدرتها على التأثير فى سلوك الفرد والجماعة التى لا تترك آثارا علاجية فى الفــرد تعتبر ناقصة من حيث قوتها العلاجية وفاعليتها •

١ ــ تحقيق التعاون والتفاعل بين الجماعة :

وكى تكون الجماعة مؤثرة ولكى يستفيد المعالج بادراكات أعضائها وسلوكهم للتأثير على سلوك الآخرين ، لا بد من وجود تعاون بين اعضاء الجماعة • ولتحقيق التعاون والفاعلية لابد من التفاعل والحوار بين أعضاء الجماعة •

ومفهوم التفاعــل من المفاهيم الرئيسية فى العــلاج السلوكى الجمعى • ويعتبر كل فعل أو نشاط فى الجماعة تفاعلا بينها طالما أن هذا النشاط يصدر كاستجابة لتصرفات الآخرين أو سلوكهم أو يهدف لتدعيم تصرفات الآخرين وسلوكهم •

وعلى المعالج أن يهتم بتحقيق أكبر قدر ممكن من التفاعل داخل الجماعة • بحيث يساعد كل لفرد من أفرادها على المساهمة فى عمليــة التفاعل داخل الجماعة • اذ من المؤكد أن فشل عضو من أعضاء الجماعة فى عملية التفاعل ستكون له نتــائج سلبية من حيث تقدير حقيقــة المشكلات التى يعانى منها ، ومن حيث الخطط العلاجية التى ستوضع

لعلاج هذه المشكلات ، أن الفرد الذى لا يتفاعل ، و ينشط لفظيا أو سلوكيا فرد منعزل يصعب معرفة عالمه النفسى ، حقيقة مشكلاته وهمومه ، بعكس الفرد الذى يتحدث وينشط ويتفاعل مع الآخرين •

ولهذا ، فمن الضرورى أن تعمل الجماعة على توزيع نسبة التفاعل بين الأفراد وأنه عندما يتاح لكل فرد فيها أن يبادر بالتفاعل بالجماعة حتى تبدأ مشكلاته تتضح ، وبالتالى تتبلور خطته العلاجية •

ولكن هذا ليس دائما سهل التحقيق ، فالأفراد يتفاوتون فيما بينهم بعضهم يتحدث أكثر وينشط أكثر • وبعضهم يتحدث أقل ، وينشط بدرجة أقل ان لم يلزم الصمت والانزواء • وليست الفروق بين الأفراد الجماعة فى هذه الخاصية الا تعبيرا عن ضعف المهارات الاجتماعية وضعف القدرة على الحديث معهم • وقد يكون السبب أن بعض الأفراد أقل قدرة على تأكيد الذات والثقة بالنفس من البعض الآخر ولهذا فهو ينشط بدرجة أقل •

١ — وفى كل الأحوال ، ومهما كانت الأسباب يجب على المعالج أن يثير المشكلة بوضوح أمام الجماعة ، وأن يقترح على الجماعة أن تتولى تقديم ما تراه ملائما لعلاج هذه المشكلة •• وهذا أسلوب من الأساليب الجيدة لاثارة التفاعل وتشجيعه كما يتضح من خلال هذا الحوار فى احدى جلسات العلاج الجمعى :

المعالج : أنا شايف أن هناك ثلاثة من الجماعة يتكلمون أكثر من ٧٥ ٪ من الوقت . أما الخمسة الآخرين فهم لا يتحدثون أكثر من ٢٥ ٪ ويبدو لى لهذا أن الذين لا يتحدثون لا يحصلون على نصيبهم العادل من الفوائد التى يمكن أن تقدمها الجماعة • ومن الجائز أن الذين يتحدثون طوال الوقت يساهمون فى منع الآخرين من نصيبهم فى معادلة الكلام والحوار • فماذا تقترحون كحل لهذه المشكلات ؟

(يبدأ بعد ذاك حوار ونقاش ينتهى باتفاق بين الأعضاء) •

المعالج : حسنا ، ما دمنا جميعا نتفق على هذه المشكلة ، فياترى هل نستطيع أن نستخدم أى أسلوب من الأساليب التى استخدمناها لعلاج بعض المشكلات الشخصية فى حل هذه المشكلة أى فى دفع البعض لمزيد من الحديث ودفع البعض الآخر للتقليل من الكلام •

أحد الأفراد : ممكن اننا نعطى الأشخاص الذين لا يتكلمون مدعمات كلما تكلموا ، وأن نعطى مدعمات للذين يتكلمون كثيرا من أمثالى عندما يصمتون (أعضاء الجماعة يضحكون ، ولكنهم يظهرون علامات الموافقة) •

فرد آخر : يبدو أن كل شخص يوافق على هذا الاقتراح : لكن أنا شخصيا لا أعرف دائما ماذا أقول ، وأراهن أن هناك كثيرين مثلى كذلك •

فرد ثالث : اقترح ان تخصص جلسة مستقلة للتدريب على الكلام أمام الجماعة • ويمكننا خلالها أن نستخدم بعض التمرينات أو لعب الأدوار بالطريقة التى ناقشناها فى الأسبوع الماضى •

(تستمر المناقشة حتى يحدث اتفاق على خطة بين الأعضاء) •

٢ ـ فضلا عن هذا يستخدم مبدأ التدعيم الايجابى للافراد الميالين للصمت عندما يتكلمون والتدعيم السلبى مع الأفراد المسرفين فى الكلام عندما يبدو أنهم قد أخذوا أكثر من نصيبهم فى الحديث أو عندما يقطعون مسار التفاعل والتدعيم قوة كبيرة بيد قائد الجماعة اذا استخدمها بحكمة وذكاء أن يحصل على نتائج جيدة • ومن طرق استخدام التدعيم :

(أ) الانصات الشديد واظهار الانتباه عندما يصدر سلوك يدل على التفاعل والاحتكاك بالآخرين •• مثلا : عندما يبدأ شخص حوارا أو عندما ينصت شخص لشخص آخر يتكلم ، أو عند القاء أسئلة . أو تقديم اجابات . أو عند التعاون مع أفراد آخرين لحل مشكلة معينة •

ومن الغريب ان بينيت ومالى (Bennett & Maley 1973) استطاعا باستخدام التدعيم لجوانب السلوك التفاعلى السابقة أن يزيدا من الاحتكاك والتفاعل فى داخل جماعة من المرضى العقليين مما يدل على فاعلية التدعيم فى اثارة التفاعل حتى فى أشد الأمراض النفسية والعقلية خطرا .

(ب) وقد استطاع (Heckel, Wiggins & Salzberg 1962) أن يزيد من التفاعل داخل الجماعة العلاجية باستخدام منهج من التدعيم السلبى وذلك باطلاق صوت منفر كلما اتجهت الجماعة للصمت وعدم الحوار . واذا بدأت الجماعة حوارا أو نقاشا توقف الجرس المنفر كتدعيم سلبى الكلام أو لقطع الصمت .

(جـ) ومن أساليب تدعيم التفاعل : التدعيم اللفظى والمديح ، والاحتكاك البصرى ، والايماءات والتأييد واظهار الاهتمام عند ظهور ما يدل على التفاعل ، أو الحوار أو التعاون داخل الجماعة .

٣ — عندما يكون عزوف بعض الأفراد ، عن التفاعل بالجماعة ناتجا عن القلق والافتقار للمهارات الاجتماعية ، فانه لا بد من القيام بجلسات تدريبية لمثل هذا النوع من الأشخاص لتحريرهم من القلق داخل الجماعة وفى هـذه الحالة من الممكن استخدام وسائل مثـل لعب الأدوار أو الاسترخاء والتطمين المتدرج فى المواقف الاجتماعية العصبية .

(ابراهيم : ١٩٦٩)

٤ — وقد يكون القائد نفسه مسؤولا عن تضاؤل التفاعل . فقـد تبين انه كلما كان نشاط القائد زائدا ، وتدخله اللفظى كثيرا كلما قل مستوى التفاعل داخل الجماعة . فهناك فيما يبـدو علاقة سلبية بين نشاط القائد اللفظى والتفاعل فى داخل الجماعة وتزداد هذه المشكلة

خاصة لدى المعالجين الذين اعتادوا على العلاج الفردى • ولهذا يحسن على المعالج الجماعى أن يميز بين المواقف الفردية والمواقف الجماعية من العلاج . وأن يراقب سلوكه اللفظى داخل الجماعة ومستوى نشاطه وأن يقوم بعملية ضبط متعمد لكليهما •

ع ــ يزداد التفاعل عندما يكون هناك هدفا مشتركا يتحرك نحوه الجماعة • ولهذا فيجب على المعالج أن يجعل لكل جلسه هدفا تحققه كجزء من الهدف الكبير للبرنامج العلاجى • أو أن يضع لكل جلسة جدول أعمال • • فكلما اتجهت الجماعة نحو هدف مشترك أو نحو عمل كلما زاد معدل التفاعل فيها •

استخدام تمرينات التفاعل :

بالرغم من بعض الاختلافات النظرية والمنهجية بين العلاج السلوكى وغيره من أشكال العلاج مثل العلاج الجشتالتى والعلاج الجمعى بالمواجهة فان من الممكن لنا الاستعانة ببعض الأساليب السائدة فى هذه الأنواع العلاجية طالما أنها تؤدى الى تحديد نوعى للمشكلات المطلوب علاجها وطالما أنها تؤدى الى تغييرات نوعية فى السلوك المطلوب تعديله •

ولهذا يمكننا الاستعانة ببعض التمارين والألعاب المستخدمة فى الأشكال العلاجية غير السلوكية وفيما يلى أمثلة لبعض هذه الألعاب التى أجد فيها كثيرا من الفوائد العلاجية فى جلسات العلاج الجمعى :

١ ــ لتشجيع الأعضاء الجدد فى الجماعة أو الانسحابيين على التفاعل والاندماج :

التمرين :

العضو يسير فى داخل الجماعة المصفوفة فى شكل دائرة وهو يعقد يديه •

٢ — لتدريب الأشخاص المسرفين فى العقلانية والنشاطات اللفظية واللغوية أكثر من النشاطات القائمة على الوعى الحسى :

التمرين :

تدريبات الوعى الحسى مثل اللمس والاحتكاك البصرى .

٣ — للتخفف من القلق فى الجماعات الحديثة الانعقاد :

القيام ببعض الضجة المصطنعة — الكرسى الناقص(*) .

٤ — للتخفيف من التوترات العدائية فى داخل الجماعة ، أو للتدريب على السلوك العدوانى :

التمرين :

القيام ببعض الألعاب الرياضية التنافسية مثل المصارعة بالأذرع

٥ — تدريب الثقة بالنفس وتأكيد الذات :

التمرين :

توجيهات للشخص بأن يكون تلقائيا فى التعبير عن مشاعره داخل الجماعة ونحو الأعضاء الآخرين — لعب الأدوار — تشكيل الصوت من مرتفع الى هامس — تمثيل عدد من الانفعالات بالوجه والجسم مثل الغضب والعدوان ، والمودة والحب .

(*) يتطلب هذا التمرين ن يكون هناك كرسى اقل من عدد اعضاء الجماعة . بحيث يتبقى فرد واحد لا يوجد له كرسى . وهذا يخلق جوا غير رسمى ، كما انه يساعد الافراد على لاختلاط بافراد جدد داخل الجماعة عندما يغير بعض الافراد من اماكن جلوسهم نتيجة للكرسى الناقص .

٦ ـ للتشجيع على التماسك ومعايشة الجماعة :

التمرين :

وضع الجماعة فى شكل دائرة بينما يعقد كل فرد ذراعيه بذراعى الشخصين المحيطين به من الجهتين فتبدو الجماعة فى شكل حلقة •

٧ ـ تدريب الأفراد على اظهار الود وتقبل الحب من الآخرين :

التمرين :

توجيهات للاعضاء للتعبير عن مشاعرهم الايجابية نحو الآخرين بطريقة غير لفظية : اللمس الاحتكاك البصرى ـ لعب الأدوار التى تساعد على اظهار المشاعر الرقيقة •

٨ ـ للتدريب على الاصغاء للاخرين ومشاركة الآخرين وجدانيا :
التمرين :

تقسيم الجماعة الى جماعات ثنائية ، يتولى كل فرد فيها دوريا الاصغاء لما يقوله شخص آخر من عبارات •• يعيد بعد ذلك صياغتها قبل أن يتجه لصياغة عباراته •

* * *

نموذج تطبيقى لبرنامج

علاج جمعى يهدف لتدريب المهارات الاجتماعية والقدرة على تأكيد الذات

قام بهذا المشروع طلاب دكتوراه بمدرسة الخدمة الاجتماعية باحدى الجامعات الأمريكية ١٩٨٣ ـ ١٩٨٤ باشراف روز Rose, 1975 لتدريب القدرة على تأكيد الذات فى خمس جماعات تدريبيه فى أماكن ومؤسسات مختلفة للصحة النفسية • وقد اتبع هذا المشروع

الخطوات التالية التى نسوقها هنا بشىء من التفصيل للقارىء العربى لتكون أمامه نموذجا مفصلا لكل الاجراءات المطلوب عملها لتنفيذ جلسات ناجحة من العلاج الجمعى .

(أ) الجمهور والعينة

تراوح عدد كل جماعة من أربعة الى ثمانية أفراد . يكون أكثر من ثلثهم من الطلاب بالاضافة الى عدد من الزوجات والسكرتيرات والأمهات والممرضات . نصف الأفراد من الذكور والنصف الآخر من الأناث .

وقد جاء كل أفراد العينة اما عن طريق قراءة اعلان عن مشروع لتنفيذ برنامج لعلاج القلق الاجتماعى ، أو من خلال الاحالة من بعض المؤسسات والعيادات الأخرى .

وقد عانى المتقدمون للبرنامج من مشكلات منها : ــ

ــ الافتقار الى مهارات الحديث .

ــ القلق فى مواجهة نماذج السلطة كالآباء أو الرؤساء أو المدرسين .

ــ القلق فى مواجهة أحد فراد الجنس الآخر .

ــ العزلة الاجتماعية .

ــ الشعور بالاهمال عند مواجهة الآخرين .

ــ العجز عن تكوين صداقات عميقة وذات معنى .

ومن الواضح ان كل المشكلات السابقة تعود فى أساسها الى ضعف المهارات الاجتماعية والافتقار لتأكيد الذات .

هذا وقد وضع المتقدمون فى جماعات صغيرة واجريت معهم جلسات علاج جمعى أسبوعية استغرق كل منها ما يقرب عن ساعة ونصف الى ساعتين لمدة ١٠ أسابيع •

أما المعالجون فقد كانوا جميعا من طلاب الدكتوراه ممن درسوا برامج فى العلاج السلوكى ونظريات التعلم ، وحضروا جلساتمناقشة عن تطبيق المناهج السلوكية فى مواقف العلاج الجماعى • وقد عملوا جميعا باشراف أساتذة متخصصين واستعانوا بطلاب آخرين وممرضات•

(ب) مرحلة جمع المعلومات

تعتمد المناهج السلوكية فى العلاج النفسى الفردى والجماعى على جمع المعلومات من كل المصادر المتاحة ولأسباب متعددة منها : تحديد الأسباب المسؤولة عن ظهور المشكلات السلوكية (أى السلوك المحورى الذى يتطلب العلاج) ، ومنها الحصول على معلومات دقيقة عن التغيرات التى تتم لتقييم الآثار التى تتركها كل جلسة علاجيةعلى سلوك المتدربين • ومنها ثالثا جمع معلومات لتحديد فاعلية البرنامج العلاجى للافراد والجماعات •

أما مصادر المعلومات فقد تنوعت لتشمل التقارير الشخصية التى طلب من أفراد الجماعة أن يكتبونها عن سلوكهم فى المواقف الخارجية• ولهذا الغرض تحدد لكل فرد سلوكا أو سلوكين محوريين على الأكثر لكى يلاحظ مدى التطور أو التغير الذى يتم فيها • مثلا الكلام مع أشخاص فى مواقع سلطة : أو مبادلة الحوار مع فرد من الجنس الآخر • أو مساومة البائعين على عدد من المشتريات •• الخ • وفضلا عن هذا أمكن تدريب كل فرد على تسجيل واحصاء أنواع السلوك الايجابى التى تتم لكى تناقش امام الجماعة وبحضور المعالجين •

وأعطى المتدربين كذلك عددا من المقاييس الشخصية والسلوكية لتقدير تأكيد الذات قبل البدء فى العلاج وبعد الانتهاء منه من أهم هذه المقاييس :

ـ مقياس ويلوبى لتأكيد الشخصية

(Willoughby Personality Inventory)

(الترجمة العربية للمقياس فى ابراهيم : ١٩٨٣) •

ـ قائمة راثوس لتأكيد الذات

وقد استخدمت القائمة الأخيرة فى كل الجماعات • وتهدف الى تقدير ادراك الفرد المواقف على مقاييس يتراوح من ـ ٣ الى + ٣ • ويستطيع الفرد أن يحصل على درجات تتراوح من ـ ٩٠ الى + ٩٠ وتشير الدرجات السلبية الى تناقص فى تأكيد الذات . بينما الدرجات الايجابية الى زيادة تأكيد الذات •

(Rathus Assertiveness Schedule Rathus, 1973)

ويتكون هذا المقياس من تسعة مواقف يعتقد انها ترتبط باثارة القلق الاجتماعى ويحتاج الشخص للنجاح فيها الى درجة ما من تأكيد الذات وهى تغطى مجالات مختلفة من هذه القدرة منها : ـ

مهارات المخاطبة وتبادل الأحاديث •

التعبير الايجابى عن المشاعر •

التعبير السلبى •

القدرة على الرفض •

وفيما يلى مثال لذلك :

* ماذا تفعل اذا كنت مرتديا ثوبا (أو بدلة) جديدة فيقابلك أحد المعارف العارفين ويقول لك انك تبدو أنيقا وحسن المظهر اليوم ؟

* ما الذى تفعله اذا كنت فى صف لشراء بضاعة أو شىء معين فوجدت عامل الخزينة يحاول أن يخدم الشخص التالى لك فى الصف • • وأنت تعرف أنك مستعجل لكى تصل لموعد هام ؟

(جـ) جوانب السلوك المطلوب علاجها

تم تحديد هذه الجوانب باستخدام نتائج المقاييس السابقـة ؛ فضلا عن القيام بمقابلات شخصية مع كل متقدم لتحديد المشـكلات التى دفعت كل منهم لطلب العلاج •

كذلك استخدم المشرفون على البرنامج منهج ملاحظة المرضى أثناء الجلسات لتحديد أنواع السلوك التى تحتاج للانتباه والتى قد لايكون المريض منتبها اليها •

وقد عرضت قوائم المشكلات المتجمعة عن كل مريض على أصحابها كل بمفرده لمعرفة ما اذا كان المرضى يوافقون على هذه المشكلات أم لا ؟ وفى حالة الموافقة كان يطلب منهم أن يحددوا المشكلات التى تحتاج لعلاج أسرع •• أو التى تحتل أهمية أكبر بالنسبة لكل منهم •

(د) اجراءات العـلاج

استخدمت كل الوسـائل المستخدمة لتدريب القدرة على تأكيد الذات بما فى ذلك أساليب لعب الأدوار ، والاقتداء ، والعائد الجماعى والتعاقد على تنفيذ تمارين تأكيد الذات فى مواقف حية •

وقد طلب من كل عضو أن يسجل كل المواقف الاجتماعية التى تمر به والتى تحتاج الى تأكيد الذات ، وأن يصف فى نفس الوقت كيفية استجابته لكل منها • وبهذا أمكن تركيز الاجراءات العلاجية السابقة (كلعب الأدوار) على أنواع المواقف التى يعتبرها المريض هامة ولكن استجابته لها لم تكن تتلاءم مع متطلبات تأكيد الذات وكان المعالجون ينتقون فى كل جلسة علاجية موقفين أو ثلاثة من هذه المواقف فيعرضونها للجماعة ويطلب منهم القيام بتنفيذها بطريقتها العـادية المرضية ثم التطور بها بالشكل الصحى الملائم لمتطلبات تأكيد الذات •

وقد استخدمت التدعيمات والعطاءات لتشجيع المتـدربين على ممارسة تأكيد الذات فى هذه المواقف •

فضلا عن ذلك استخدمت الخطوات التالية :

١ — يصف المعالج الموقف الذى يحتاج لمعالجة تأكيدية (مناقشة المدير أو الزوج أو الأب) •

٢ — يطلب من الأعضاء أن يتخيلوا ما سيستجيبون به لهذا الموقف •

٣ — تتلو بعد ذلك مناقشة لاستجابات الأعضاء يقترح بعدها المعالج بعض التحسينات •

٤ — يطلب من الأعضـاء من جديد أن يتخيـلوا ما سيستجيبون به للموقف بعد هذه التحسينات وبعد دمج الاقتراحات الجـديدة الملائمة •

(هـ) تحديد بعض المتطلبات

فى كل جلسة كان يطلب من كل مريض القيام بتحقيق عدد من المتطلبات منها ملاحظة الذات أثناء ممارسة السلوك الجديد ؛ قراءة بعض الفصول أو الموضوعات الملائمة . المبادرة بالاتصال بشخص معين اداء عمـل . التفكير فى لعب دور الانتماء لنادى ؛ القيام بعمليـات الاسترخاء أثناء تنفيذ اقتراحات علاجية جديدة •• الخ • وقد كانت هذه الواجبات تناقش فى كل جلسة •

وقد وضع لكل جلسة : جدول عمل وهدف • وقد كان المعالجون هم الذين يقومون بذلك فى البداية . ولكن سرعان ما تولى افـراد الجماعة هـذا الأمر بعد ادراكهم الأساس فى اختيار الهدف • وقد روعى فى اختيار هدف كل جلسة ؛ أن يكون قابلا للتنفيذ خلال الفترة

المسموح بها ، وان يكون ملائما لغالبية اعضاء الجماعة • ومن الأمثلة على ذلك أن يضع القائد الهدف فى شكل العبارة الآتية : —

« — فى نهاية هذه الجلسة من المفروض أن نكـون قادرين على تحديد الخطة العلاجية الملائمة للتقليل من شيوع الانسحاب كنمط مرضى من السلوك سبق وأن اخضعناه للمناقشة فى الجلسة الماضية » •

ويمكن بالطبع أن يكون الهدف هو التقليل من شيوع انماط مرضية أخرى غير الانسحاب أو زيادة شيوع أنماط سوية وايجابية من السلوك كالايجابية أو تأكيد الذات . أو التلقائية ، أو المهارات الاجتماعيـة الأخرى •

جاذبية الجماعـة

استخدم المعالجون وسائل متعددة لزيادة جاذبية الجماعة منها : —

القيام بلقاءات ثنائية بين المتقدمين للبرنامج بهدف التعارف عن قرب ، ومنها تشجيع المعالجين أنفسهم لكل عضو جديد . وشرح مزايا البرنامج والجماعة • كذلك كان كل عضو يشجع على الكلام والحديث فى الجلسة الأولى •

فضلا عن هذا طلب من كل عضو أن يدفع ١٥ دولارا للصرف منها على التدريبات والمدعمات التى تقدم خلال الجلسة •

وفى نهاية كل جلسة ، كان يطلب من كل عضو أن يسجل مـدى جاذبية الجماعة له على مقياس أعد خصيصا لذلك •

النتــــائج

يبين الجدول الآتى أنواع السلوك التى أمكن علاجها بنجاح فى الجماعات العلاجية الخمس :

أنواع السلوك التى أمكن علاجها بنجاح

	ماتم علاجها علاجه منها بنجاح	مالم يتم علاجه بنجاح
١ ــ الحوار مع الزملاء	٨	١
٢ ــ الحوار مع من هم فى مراكز السلطة	٣	•
٣ ــ الحوار مع أفراد من الجنس الآخر	٣	•
٤ ــ المدح أو الاسجابات الايجابية	٧	•
٥ ــ اعطاء رأى	٤	•
٦ ــ تقديم اقتراح	٢	١
٧ ــ الرفض	٣	•
٨ ــ المعارضة أو اظهار الاختلاف	٤	•
٩ ــ تقديم نقد	٢	•
١٠ ــ التعبير عن الرأى بحرية فى داخــل الفصل	٣	•
	٣٩	٢

يتضح من البيانات السابقة أن نجاح البرنامج واضح بما لا يدع مجالا للشك •

فضلا عن هذا فقد بينت نتائج أخرى منها : الدخول فى عمل مقابلات شخصية والنجاح فيها ، والدخول فى مواقف فعلية ناجحة من التفاعل مثل الرفض ، والمعارضة والمساومة •

وتبين أيضا بعد عادة تطبيق مقياس « راثوز » لتأكيد الذات أن درجات أفراد كل المجموعات السبع التى تعرضت للبرنامج قد ارتفعت من (— ١٩ر١) قبل البرنامج الى (+ ٩ر٧) بعد الجلسات العلاجية •

ومن ناحية رابعة حدثت تغيرات ايجابية واضحة فى ثلاثة انماط من السلوك تعكس زيادة جاذبية الجماعة هى :

١ — الاستمرار فى حضور الجلسات • فمن بين الذين قاموا بتسجيل أنفسهم للبرنامج استمر منهم فى الحضور حوالى ٩٢ ٪ حتى نهاية البرنامج •

٢ — الانتظام والدقة فى الحضور فمن بين الذين استمروا فى الحضور كان عدد من يحضر فى الوقت المحدد وينصرف فى الوقت المحدد حوالى ٨٣ ٪ •

المناقشة

تبين هذه الدراسة ان برنامج العلاج الجمعى الذى تم بهدف تعليم الأفراد وتدريبهم على تأكيد الذات والثقة بالنفس فى المواقف الاجتماعية المختلفة قد استطاع ان يؤدى الى نتائج ايجابية فى سلوك الأفراد واتجاهاتهم فيما لا يزيد عن عشر جلسات •

وتبين أيضا أن هذا البرنامج ينجح مع فئات اجتماعية وتعليمية مختلفة .

ولكن هذه النتائج لا تعنى بالطبع أن الأفراد الذين نجحوا ، قد نجحوا تماما وتخلصوا من جميع جوانب القلق الاجتماعى الذى كانوا يعانون منه ، أو أن الفرد منهم أصبح قادرا على مواجهة كل المواقف الاجتماعية بنفس القدر من النجاح . فلقد تبين أن متوسط أداء الأفراد على قائمة « راثوز » لتأكيد الذات ظل — بالرغم من ارتفاعه تمد انتهاء العلاج — أقل من المتوسط العام للطلاب العاديين ، مما يوحى بضرورة الاستمرار فى العلاج . لكن الهدف الذى دفع بالأفراد للعلاج قد تحقق بشكل عام .

ولم تتحقق الأهداف العلاجية فحسب بل رأينا أن هناك تغيرات أخرى قد حدثت لم تكن من الأهداف التى وضع لها البرنامج وذلك مثل زيادة جاذبية الجماعة أسبوعا بعد أسبوع .

المراجــع

ابراهيم ، عبد الستار : العلاج النفسي الحديث : قوة للانسان : الكويت ، عالم الكتب ١٩٨٠ .

ابراهيم ، عبد الستار : آفاق جديدة في دراسة الابداع : الكويت : وكالة المطبوعات ١٩٧٩ .

1. Bennett, P.S., and Maley, R.F. Modification of interactive behaviors in vchronic mental patients, **J. of Applies Behavior Analysis, 1973, b, 609 — 620.**

2. Heckel, R.B, Wiggins S.L., and Salzberg H. Conditioning aaginst Silence in group therapy. **Journal of Clinical Psychology.** 1962, 8, 216 — 217.

---

4. Kass, D.J., Silver, F. M., and Amrams, G.M. Behavioral group treatment of hysleria. **Archive of General Dsychiatry,** 1972 26, 42 — 50.

3. Jones, Maxwell, **Social psychiatry in practice.** London : Penguin Books, 1968.

5. Miller, H.R., and Mawas M.M. control of aversive stimulus termination in systematic desensitization. **Behavior Research and therapy,** 1970, 8, 56 — 61.

6. Lazarus A.A. Group therapy of phobiv disoders by systematic desensitization, **Journal of Abromal & Social psychology.** 1961 63, 202 — 210.

7. Lazarus, A.A. Behavior rehearsal Vs. noneivective therapy Vs. advice in effecting behavior change. **Behavior Research & Therapy,** 1966. 4, 209 — 212.

8. Lazarus, A.A. Behavior therapy in groups. In G.Mfl. Gozda,

(ed.) **Basic approaches in group psychotherapy and group conseling.** Springfield : Jllinois : G.C. Thomas, 1968 (149—175).

9. Lazarus, A.A. **Behavior therapy & beyond.** New York : Mc-graw Hill, 1971.

10. Maronne, R.L., Merksamer. M. A., and Salzberg. P.M. A. Short duration group treatment of smoking behvior by stimulus Saturation. **Behavior Research and Therapy,** 1970, 8, 347 — 325.

11. Rathus, S.A. A 30 —item schedule for assessing assertive

12. Moreno, J.L. Psychodrama and group psychotherapy. **Sociometry,** 1946, 19,

13. Moreno, J.L. Psychodrama, In S. Arieti (ed.) **American handbook of psychiatry** Vol. 2. New York : Basic Books. 1959.

14. Orborn. A. **Applied imagination.** New York : Scribner. 1957.

15 Paul, G.L., **Insight Vs. desensitization in Psychotherapy : An experiment in anxiety reduction.** Stanford. calif : Stanford University Press, 1966.

16. Rogers. C.R. **Carl Rogers on encounter groups.** New York : Harper & Row, 1970.

17. Rose, S.D. In pursuit of social competence. **Social Work,** 1975, 20, 33 — 40.

18. Rose S. **Group therapy.** Englewood cliffs. New Jersey : Prentice Hell. 1977.

19. Staats. A.W., and Staats. C.K. **Complex human behavior : Asystematic extension of learning principles** New York : Holt, Rinchart & Winston. 1963.

20. Sundberg, N.D. Tyler, L. & Taplin. J.R. **Clinical psychology :** Expanding horizons. Englewood cliffs. New jersy : Prentice Hall 1973.

الفصل السابع

قياس اتجاه التفضيل الجمالى للسمعيات
كمؤشر لبنــاء الشخصية

دكتور عبد السلام الشيخ (*)

هدف البحث وأهميته :

يعتبر هذا البحث أحد الحلقات المكملة لبحوث أخرى سابقة أجراها الباحث عن سلوك التذوق الجمالى ، وتتركز هذه الحلقة حول سلوك التذوق الجمالى للسمعيات ؛ ليس كسلوك يصدر مباشرة للتعامل مع مثيرات تعتبر جمالية أو مثيراة لهذا السلوك ، وانما من خلال تقييمات الأفراد اللفظية عن مدى تقبلهم أو عدم تقبلهم جماليا لمثيرات متنوعة يقرر الأفراد أنها تستثير لديهم هذا الاحساس الجمالى .

ومن المعروف أن مقاييس الاتجاهات تعتمد فى معظمها على تقارير الأفراد اللفظية عن مدى تقبلهم أو رفضهم لموضوع ما يسمى الاتجاه ، وذلك بغض النظر عما اذا كانت هذه التقارير تطابق أو لا تطابق الرفض أو التقبل الواقعى لهذا الموضوع .

وفى ضوء الحقيقة السابقة فأن هذا البحث لا يدور حول سلوك التذوق وانما يدرس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى للسمعيات ولما كان التراث بقدر علم الباحث يخلو من مقاييس تقيس هذا الاتجاه فكان من الضرورى بناء مقياس لقياس هذا الاتجاه وهو ما يزيد من أهمية هذا البحث .

(*) استاذ علم النفس المساعد ، كلية الآداب — جامعة طنطا .

ذلك أن مجرد وضع مثل هذا المقياس يمثل أهمية كبرى فى تغطية نقص هام فى التراث السيكلوجى ، خاصة وأن المقاييس الشائعة لقياس سلوك التذوق تعتمد على قياس من خلال تعامله المباشر مع مثيرات يمكن اعتبارها جمالية أما فى شكل اختبارات مصورة مثل تلك التى وضعها برلين وسويف وايزنك وأخرى للباحث أو اختبارات سمعية مثل مقاييس كارل سيشور للقدرة والاستعداد الموسيقى والمقاييس التى وضعها الباحث لقياس تذوق ايقاع الشعر سمعيا (الشيخ ١٩٧١ ــ ٧٨ ــ ٨٣) تقول أن معظم هذه المقاييس كانت ذات صدق منخفض وغالبا ما يرجع انخفاض صدقها اما الى عدم القدرة على تحديد مفهوم التذوق الجمالى ومتغيراته جيدا أو الى أن الأفراد عندما يستجيبون ــ فانهم لا يستجيبون المثيرات الا بعد تمثلها ذاتيا لا كما هى فى الواقع الخارجى ومن المعروف أن تذوق الفن جماليا عملية ترتفع فيها الذاتية والترميزية أكثر من غيرها مما يجعل المثيرات المتمثلة والمستجاب لها أكثر انحرافا وبعدا عن المثيرات الموضوعية .

ولما كان الصدق والثبات يعتمدان فى حسابهما على فقرات الاختبار كما تدرك موضوعيا كان من الصعب أن نتوصل الى حساب صدق لمقاييس لا يستجاب لفقراتها كما هى وانما بعد أن تتمثل ذاتيا بشكل مخالف تماما للفقرات الموضوعية .

ومن هنا تتضح أهمية بناء مقياس لفظى لقياس الاتجاه الجمالى لا يعتمد على المثيرات الفنية بشكل مباشر .

ولن يكتفى هذا البحث بوضع ذلك المقياس بل سيحاول التعرف على ما اذا كانت النتائج أو الشروط التى يخضع لها التذوق البصرى كما ظهرت فى بحث سابق (الشيخ ١٩٨٣ أ) تمتد على السمعى أم لا ؟

ويمثل هذا أهمية أخرى لهذا البحث .

الدراسات السابقة ومشكلة البحث : ـ

تنبثق مشكلة البحث العلمى من محورين على الأقل : أحدهما من الملاحظة العلمية أو العادية للظاهرة موضوع المشكلة فى أطارها العادى خارج نطارق التجربة •

والثانية من خلال البحوث السابقة التى تناولت هذه الظاهرة أو بعض أطرافها ثم طرحت مشاكل معينة يمكن أن تصبح فروضا علمية تحتاج الى تحقيق تجريبى أو علمى •

وتدور مشكلة هذا البحث حول الاتجاه ثم التذوق الجمالى •

وبالنسبة للتذوق تؤكد الملاحظة ان الانسان ذواق للجمال فى أى زمان ومكان والشواهد التاريخية شاهد على ذلك : والواقع الذى نحياه وسعى الانسان الدائب للبحث عن الجمال والاحساس بالمتعة الجمالية غير المرتبطة بحل مشكلة أو منفعة على مستوى الوعى تؤكد ذلك . واهتمام وسائل الاعلام بعرض تلك المثيرات وخلق البشر لعلوم تهتم بالنقد الأدبى والفن والجمالى . انما يؤكد أن الانسان بطبيعته ذواق للجمال • وقد تأكدت هذه الملاحظة من خلال عروض تفصيلية سابقة للباحث (الشيخ ١٩٧١ - ١٩٧٨) •

والمصدر الثانى والأساسى لتحديد المشكلة هو البحوث السابقة •

ولقد حاول الانسان منذ القدم أن يفسر هذا الشعور بالجمال بل وخلق آلهة للجمال . وكتب الفلاسفة القدماء عن الجمال والاحساس به منهم أرسطو فى كتابه « الشعر » وأفلاطون قبله فى محاورة « المأدبة » وكيف نتعرف على الجميل بحق ونرتقى الى مثال الجمال (هويسمان ١٩٥٩ ـ ص ١٣ ـ ص ٢٧) • ثم عند الافلاطونية الجديدة وتعريف افلاطون للجمال بالوحدة والصورة الخالصة . والترتيب . فالجمال فى الموجودات هو تماثلها وانتظامها (المرجع السابق ص ٢٧ ـ ٢٨) وبالطبع كانت هذه فلسفة أبعد ما تكون عن المنهج التجريبى المعاصر •

ثم دخل الحلبة مفكرون آخرون غير الفلاسفة مثل بندتوكرتشو وتين وسوريو وبومجارتن (١٧١٤ — ١٧٦١) الألمانى الجنسية وأحد تلاميذ ليبنتز ؛ وقولف فى القرن الثامن عشر خاصة فى كتابه (التأملات ١٧٣٧) ثم كتابه فى الاستطيقا بجزئيه ١٧٥٠ ثم ١٧٥٨ (عبدالفتاح الديدى ص ٨ — ١٠) ؛ (الشيخ ، ١٩٨٢ م — ص ١٥٤) وعامة فقد عرضنا لهذه الدراسات خلال بحوث عديدة سابقة والتى لا يمكن الوقوف عندها كثيرا فى مثل هذا البحث • وكل ما نستطيع قوله أنها كانت مقدمات ضرورية لظهور دراسات تجريبية فى هذا الميدان والتى بدأت ساذجة الى حد كبير ثم نضجت وأصبحت فرعا أساسيا من علم النفس التجريبى •

ومن الدراسات المعاصرة فى هذا المجال دراسات العالم الكندى بيرلين والتى امتدت حتى سبعينات هذا القرن •

وقد عرضنا لهذه البحوث تفصيلا فى بحوث سابقة انتهينا منها الى تحديد المتغيرات التى تؤثر فى سلوى التذوق الجمالى . وكيف انه يمثل خاصة سلوكية تمتد فى جميع استجاباتنا بدرجات متفاوتة من الوعى والشعور . كما أنه أقرب الى المكون التعبيرى للسلوك وانه كلما توافرت خصائص هذا المكون كالتلقائية وانخفاض الوعى وعدم وجود مشكلة على مستوى الوعى . كلما ادى هذا الى زيادة تشبع الاستجابة بالمكون التعبيرى وبالتفضيل الجمالى •

(عبد السلام الشيخ ١٩٨٢ ص ٧ — ١٥)

وبالرجوع للبحوث التى ظهرت بعد هذه الفترة أو بعض البحوث التى لم نستطع الحصول عليها فى البحوث السابقة ثم حصلنا عليها — تؤكد كل هذه البحوث النتائج التى ذكرناها فى البحوث السابقة والخاصة بخصائص استجابة التذوق الجمالى ومفهوم الاتجاه وعلاقتها بمتغيرات الشخصية •

فبالنسبة لمتغيرات الشخصية تأكد أن لها علاقة دالة بسلوك التفضيل الجمالى مثل الانطوائية : التصلب ، التطرف ، والمجاراة (الشيخ ١٩٧٨ : ١٩٨٣)

ومثل متغيرات الدجماطيقية وعلاقتها بتذوق الموسيقى كما ظهر فى بحث بريم على ٣٢ انثى + ١٦ ذكرا من ١٦ — ٦٤ سنة واستجاباتهم لمقطوعات موسيقية متنوعة (Brim Rodney, 1978)

وفى بحث أجراه VonEye Alexandre & Wiedle Kar 1980 انتهى منه الى وجود علاقة بين سبع تجمعات للتذوق الجمالى وبين بعض سمات الشخصية مثل الانطواء — الانبساط وبعض سمات الابداع
Through : Psychol Abstract 1980 V. 63 (3) p. 631.

كما اتضح وجود علاقة بين متغيرات الشخصية وتذوق الألوان فى بحث متعمق اجراه الين Gelineau, Elain.p. 1981.

كذلك تتباين استجابات التذوق الجمالى بتباين الاعمار ومستويات التحصيل كما اتضح فى بحث سابق وبحوث أخرى مثل بحث اجراه روزنتيال وآخرون على ١٨٠ طفلا طبقة متوسطة ومراحل تحصيلية متباينة ابتداء من الصف الأول حتى العاشر ودرس استجاباتهم لـ ١٢ زوجا من الرسومات وفى تحليله لمعطيات الدراسة انتهى الى أن العمر والمستوى التحصيلى يؤثران فى التفضيل سواء بالنسبه لموضوع الرسم أو اللون * Rosential. Ann. Kelel . 1978

وتأكد أثر التحصيل على التفضيل الجمالى عن بحث اجراه روبرت فرسيس ولازلو على عينات من التلاميذ أعمارهم من (١٥ — ٢٠ سنة) بالجامعة والثانوى اتضح منه أن المستوى التحصيلى اثرا دالا على تفضيل المثيرات المرئية Through. Psych. Absrr. 1982-67-(6)

وتأكد أثر التحصيل على التفضيل الجمالى للمرئيات فى بحث أجراه الباحث سنة ١٩٧٨ • كذلك تتباين استجابات التذوق لنفس المثيرات بتباين الجنس •

(الشيخ ١٩٨٢ ، أ ، ب)

وتأكد ذلك فى بحث أجراه هولت وسمث على ٦٤٦ طفلا وطفلة من ١١ ــ ١٧ سنة اتضح منه أن مدى تفضيلات الذكور أوسع بدرجة دالة من مدى تفضيلات الاناث (Hout & Smith . 1978)

وقد انتهى الباحث الى هذه النتيجة فى بحثه عن الاتجاه نحو التفضيل الجمالى للمرئيات •

(الشيخ ١٩٨٢ • أ)

كما تأكدت هذه النتيجة فى معطيات هذا البحث كما سيتضح فى نهايته •

وقد استفدنا من النتائج السابقة فى تحديد مشكلة هذا البحث. وفى تحديد المتغيرات التى تؤثر فى التذوق وعلينا أن نثبتها مثل العمر الزمنى والمستوى التحصيلى والمتغيرات التى علينا أن نقسمها بين متغيرات البحث التجريبية مثل التطرف وبعض متغيرات الشخصية الأخرى والجنس •

كما استفدنا من هذه البحوث ــ كما سيأتى فى محاولة تحديد مفهوم التفضيل الجمالى والذى سوف نعرض له تفصيلا فى الاجزاء التالية ، هذا فيما يختص بالتذوق أو التفضيل الجمالى •

وبالنسبة للمحور الثانى المكون لهذا البحث وهو الاتجاه فقد عرضنا لهذا المفهوم فى بحث سابق

(الشيخ ١٩٨٢ ــ أ)

وانتهينا الى تحديده بشكل اجرائي وأقمنا مقياسا لقياس اتجاه التفضيل الجمالى للمرئيات مماثل الى حد كبير للمقياس الذى نحاول وضعه فى هذا البحث .. ومن أهم ما عرضنا له فى بحثى /١٩٨٢ أ أن الدراسات التى تناولت الاتجاه وقياسه تنظر اليه كخاصة سلوكية واحدية ؛ ومن هنا فانها تعطى الاتجاه درجة واحدة . ومن هذه المقاييس بوجاردوس وثرستون وليكرت وسبرنجر .

(سويف ١٩٧٨ . ص ٣٤١ ــ ٣٤٧)

كذلك مقياس اسجود التمايز السيمانطيقى كل هذه المقاييس تعطى درجة واحدة للاتجاه . هذا بالرغم من أن المداخل النظرية تنظر اليه باعتباره مركبا . بل حددوا هذه المكونات فى عناصر متعددة مثل المكونات المعرفية والوجدانية والسلوكية ، وبالطبع رفضنا هذه المكونات لأسباب عرضنا لها فى دراستنا السابقة . نقول بالرغم من أن المناهج النظرية للاتجاه تعتبره مركبا الا أن مقاييسه الشائعة تعطيه درجة واحدة وبالتالى تعتبره بسيطا سواء المقاييس القديمة أو المعاصرة مثل مقياس الاتجاهات الوالدية التى وضعها شيرلى وروبرت

Shirley. J K Robert. B. 1980

وكان لا بد من تجاوز هذا التناقض بين الأساس النظرى لمفهوم الاتجاه وبين الأداء التجريبى فى قياسه . وهذا ما فعله الباحث حينما وضع خصائص معينة للاتجاه تحدد مفهومه باعتباره مركبا من عناصر شكلية لا ترتبط بالمضمون وهى الشدة والسعة والمرونة .

وبمراجعة التراث السيكلوجى فى هذا المجال لم نعثر على أية محاولة حتى بداية ١٩٨٤ م لبناء مقياس لقياس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى فيما عدا ذلك المقياس الذى وضعه الباحث ١٩٨٢ . أ .

وفى ضوء ما سبق يمكن أن تحدد مشكلة البحث فيما يلى :

(أ) بناء مقياس لفظى للقياس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى للسمعيات على نمط مقياس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى للمرئيات ١٩٨٢ ٠ أ ٠

(ب) البحث عن الشروط التى تتحكم فى سلوك التفضيل الجمالى للمرئيات من خلال تقييمات الأفراد اللفظية ٠

وعامة يمكن أن تحدد مشكلة البحث بشكل أكثر دقة من خلال خلال الفرضين التاليين :

الفرض الأول :

احتمال وجود علاقة ما بين درجات المتذوقين على مكونات الاتجاه الجمالى الثلاثة ــ الشدة ــ المرونة ــ السعة ــ كما ظهر من دراسة سابقة للباحث ١٩٨٢ م ٠ أ ٠

وسوف نرى أن مفهوم السعة يماثل الطلاقة ؛ والمرونة تماثل المرونة على مقاييس الابداع بينما شدة الاتجاه أقرب ما تكون الى التطرف الموجب عند سويف وتلاميذه ٠

(حسين (محى) ١٩٨١ ص ١٩٩ــ٢٠١)

ويزيد من احتمال هذه العلاقة أن برنجلمان وجد أن الاستجابات المتطرفة أعلى عند الذهانيين (عن فرغلى ١٩٧١ ص ١٦٦) ويرى فرغلى أن هذه النتيجة لم تظهر على اختبار سويف فقط PFCL بل ظهرت كذلك على اختبارات عديدة منها ما يبحث عن مدى تطرف المجيب فى تفضيله أو شعوره الايجابى نحو الرسومات والأشكال المجردة مثل اختبار برج وهنت المسمى برد الفعل لادراكى

(المرجع السابق ص ١٧٠)

كما انتهت بحوث سابقة الى أن التطرف ــ خاصة الموجب ــ يرتبط بالتصلب والتسلطية وبالتالى بدرجة مرتفعة من التوتر .

(الشيخ ؛ ١٩٧٨) (سويف ١٩٦٠ « برنجلمان ١٩٦٠ عن فرغلى ١٩٧١ ص ١٧٣) ومن المعروف أن التصلب مقابل للمرونة

ومن أجل هذا كان فرضنا باحتمال وجود علاقة ما بين مقاييس الاتجاه الثلاثة هذه خاصة وقد اتضح صدق هذا الفرض فى مجال الاتجاه نحو التفضيل الجمالى للمرئيات .

(الشيخ ١٩٨٣ ، أ ص ٤٧ ــ) .

الفرض الثانى :

احتمال وجود علاقة بين مرونة وسعة وشدة اتجاه التذوق الجمالى للسمعيات وكل من : ــ

(أ) الضغوط الاقتصادية والاجتماعية (كما تتمثل فى حجم الاسرة والترتيب بين اعضائها) .

(ب) الجنس (الذكورة والانوثة) .

(جـ) اختلاف درجة الشعور بالرضا .

(د) اختلاف الحالات التى يقع فيها التفضيل .

(هـ) اختلاف نوعية المثير المفضل ــ سواء فنى أم طبيعى أم بشرى .

المفاهيم الأساسية في هذا البحث :

الهدف من تحديد هذه المفاهيم هنا هو أن نستطيع وضع مقاييس يتوافر لها الشروط السيكومترية والتى تساعدنا على التحقق من الفروض السابق طرحها والاجابة على مشكلة البحث . وذلك بالتوصل الى

تحديدات واضحة أو اجرائية لهذه المفاهيم والتى من أهمها :

١ ــ الاتجاه .

٢ ــ التذوق الجمالى .

١ ــ الاتجــاه :

يعتبر مفهوم الاتجاه من أكثر المفاهيم شيوعا فى علم النفس الاجتماعى وبالتالى نجد له تعريفات كثيرة ومتباينة ، ويرى البورت سنة ١٩٣٥ أن مفهوم الاتجاه من أبرز المفاهيم المستخدمة فى علم النفس وليس ثمة اصطلاح واحد يفوقه فى عدد مرات الظهور فى الدراسات التجريبية والنظرية المنشورة .

(عن د. سويف ١٩٧٨ ص ٣٣٨)

ورغم تعدد تعريفات الاتجاه الا أن مجرد استخدام هذا المصطلح بدلا من العاطفة والغريزة ساعدنا على قياسه ودراسته تجريبيا وكما يرى د. سويف « أن التصور الأساسى للاتجاه يتيح للباحثين محاولة قياسية قياسا علميا دقيقا وهو ما لم يتجه مفهوم الغريزة . (من خلال ابراهيم مدكور (محرر) ١٩٧٥ ــ ص ٦٠) .

وبالرغم من تعدد تعريفات الاتجاهات الا أنه من الممكن أن نعثر على عناصر مشتركة بين هذه التعريفات من هذه العناصر أن الاتجاه استعداد نفسى عصبى . أو حالة تأهب . أو ميل نفسى الى التصرف بطريقة معينة ازاء موضوعات أو رموز معينة .

(الشيخ ١٩٨٢ . أ . ص ٨)
(سويف ١٩٧٨ ص ٣٣٨)
(أبو النيل ١٩٧٥ ــ ص ٣٤٩)

(Kristal. L. 1982 .p. 6) . (MeGuire. W. 1980. p. 256 —) .
(Ajzen. TIfishbein M. 1980. p. 14 - 24)

وكما أشرنا سابقا فانه بالرغم من أن وجهات النظر الأساسية تنظر للاتجاه باعتباره مركبا على الأقل من ثلاث مكونات كالمعرفي والوجداني والسلوكي ؛ الا أن مقاييس الاتجاه تنظر اليه من أنه بسيط واحدى .

ويمثل هذا موقفا متناقضا حاول الباحث تجاوزه أو حل تناقضه باعتبار الاتجاه مركبا من عناصر تحمل خصائص الاتجاه أهمها الشكلية والثبات ثم بوضع مقياس يقيس الاتجاه من خلال قياس مكوناته الثلاثة (الشدة ـ المرونة ـ السعة) واعطاء كل منها درجة بحيث يكون من الصعب فهم اتجاه ما بدون التعرف على درجات مكوناته الثلاثة هذه .

التذوق أو التفضيل الجمالي :

سبق أن تناول الباحث هذا المفهوم تفصيلا في بحوث عديدة (٧١ - ١٩٧٨ - ١٩٨٢) ومن أهم محدداته أن التذوق خاصة سلوكية تمتد في استجاباتنا - وأنه هو موضوعنا الأساسي بغض النظر عن نوعية مثيراته .

وما دام لا يمكن تعريف الظاهرة الا بعد التعرف عليها ودراستها ومعرفة خصائصها فقد تعرض الباحث لخصائص التذوق من خلال مناقشته للبحوث التي تناولته منذ ثلاثينيات هذا القرن وحتى بداية الثمانينيات (الشيخ - ١٩٨٢ ص ٣ ـ ١٣) ـ وانتهى الى تحديد خصائص هذا السلوك الى من أهمها :

١ ـ انه يندرج ضمن المكون التعبيري ويحمل خصائصه .

٢ ـ أنه يتحدد بحالة الكائن الحي أكثر مما يتحدد بمتغيرات اللحظة الراهنة .

٣ ــ لا يهدف لحل مشكلة أو تحقيق منفعة على مستوى الوعى •

٤ ــ أكثر تعبيرا عن شخصية صاحبه •

(الشيخ ١٩٨٢ جـ ص ٢٣ ــ ٢٦)

ومن الصعب أن نعثر على استجابة تصدر عن الانسان ربما فيما عدا الانعكاسات لا تكون مشبعة بدرجة ما بالتذوق الجمالى الا أن الاستجابات المعبرة عن هذا التذوق تتعدد وتتباين مما يؤكد تعدد هذا السلوك وتباينه وضرورة تثبيت نوع الاستجابة المدروسة لكى يتأكد الباحث أنه يدرس سلوكا واحدا وليس انماطا متباينة من السلوك أى أننا اذا لم نحدد الاستجابة التى تدرس فان نتائج الدراسة تكون مضللة تماما • من أجل هذا حددنا استجابة التذوق هنا فى مجرد تقرير المتذوق لفظيا عن رغبته فى رؤية أو سماع مثير معين بغض النظر عن نوعية هذا المثير . المهم أن تكون هذه الرغبة نقية من أية شائبة ترتبط بالمنفعة أو حل مشكلة •

الاتجاه نحو التذوق الجمالى للسمعيات :

لما كان الاتجاه يتسم بالثبات ويمتد على المكونات الثلاثة (الشدة ــ السعة ــ المرونة) كما أن موضوع الاتجاه ليس بالضرورة موضوعا عنصريا بسيطا فالمثيرات الفنية كموضوع لاتجاهى نحو التفضيل الجمالى ليست نقطة ثابتة وعنصرية بل تمثل فئات من الموضوعات الخارجية واسرائيل مثلا كموضوع لاتجاهى ليست نقطة عنصرية ثابتة بل فئات من الموضوعات فهى فكرة أو خاصة تمتد فى موضوعات وأفعال عديدة منها أرض اسرائيل وعلمها ومواطنيها ومكانها ومؤيديها ومنتجاتها ... الخ •

معنى هذا اذا أن الاتجاه نحو موضوع ما لا يتجه نحو نقطة عنصرية بل نحو فئة أو فئات من الموضوعات يمكن أن يطلق عليها لفظة واحدة فاتجاهى نحو التفضيل الجمالى انما هو اتجاه نحو خاصة تمتد فى

موضوعات عديدة متباينة فقد أشعر بالجمال في موضوع ما قبل نومي، بينما أشعر به في موضوع آخر أثناء سفري : أي مع افتراض ثبات اتجاهي بمكوناته (الشدة ، المرونة ، السعة) الا أن الموضوعات التي يتجه نحوها اتجاهي قد تتباين بتباين الظروف والمواقف ، هذه بينما يمثل الاتجاه شكل الاستجابة التعبيري والذي لا يتغير الا مع الموضوعات تشبه محتوى الاستجابة الذي قد يتغير بتغير المواقف ، تغير الشخصية • ولقد تأكد هذا الفرض في الدراسة الاستطلاعية للبحث السابق سنة ١٩٨٢ ولهذا البحث . ومن أجل هذا افترضنا أن المثيرات المفضلة سمعيا قد تتغير بتغير المواقف التي يمر بها الفرد • وفي ضوء هذه الحقائق وضعنا اختبار الاتجاه نحو التذوق الجمالي للسمعيات •

الدراسة الاستطلاعية :

أجريت الدراسة الاستطلاعية على ٧٣ من الاناث + ٧٩ من الذكور وهي نفس العينة الاستطلاعية في بحث الاتجاه نحو التذوق الجمالي البصري (عبد السلام الشيخ ١٩٨٢ آ — ص ٣٣) وقد طلب منهم في نفس الجلسة مع الدراسة الاستطلاعية للبحث السابق أن يجيبوا على هذا السؤال •

(كل منا يحب الاستماع الى أصوات جميلة والمطلوب منك أن تذكر لنا أهم الأصوات التي تحب سماعها وتحت أي ظروف تحب سماعها أكثر وأن تذكر ما تشعر به أثناء استماعك للصوت الذي تحبه) •

وقد حللت استجابات العينة ووجد أنها تتفق الى حد كبير مع نتائج الدراسة الاستطلاعية لبحث الاتجاه نحو التذوق الجمالي للمرئيات •

ومن أهم هذه النتائج ،

١ — لا يقتصر التذوق الجمالي على فئة المثيرات التي اصطلح على تسميتها بالفنون •

٢ — وجود فروق فردية واسعة •

٣ — تغير المثيرات المفضلة مع تغير الحالات اليومية التى يمر بها الفرد •

٤ — اتضح وجود فرق بين أسباب تفضيل المتذوق لصوت ما وما يشعر به ويفعله أثناء الاستماع له •

بنـاء المقياس :

فى ضوء الحقائق السابقة وضع الباحث هذا الاختبار لقياس الاتجاه نحو التفضيل أو التذوق الجمالى للسمعيات من جزئين الأول خاص بالبيانات المميزة عن المفحوص والثانى يمثل الاختبار الأساسى ويتكون من ٩ أعمدة الأول للارقام المسلسلة والعمود الثانى سجل به الحالات الممكن أن يمر بها الانسان العادى خلال يوم كامل • وقد حددت بـ ٢٠ حالة تبدأ من حالة قبل النوم الى (فى أى وقت) والعمود الثالث خاص بالعلامات التى يضعها المفحوص الذى يود سماع صوت ما أمام كل حالة من الحالات العشرين بعد ذلك ثلاثة أعمدة من الخامس حتى السابع تحدد شدة أو مدى قوة تفضيل المفحوص لنمثير المرئى — والعمود الثامن خاص بذكر أسباب التفضيل والتاسع خاص بما يفعله المفحوص خلال استماعه للصوت الذى يفضله • ويلاحظ أن هذا الاختبار قد بنى على نسق الاختبار السابق وضعه لقياس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى للمرئيات •

(الشيخ ٨٢ أ)

ويمكن تطبيق الاختبار فرديا أو جمعيا وقد اتبع فى تطبيقه نفس اجراءات تطبيق اختبار المرئيات سنة ١٩٨٢ •١٠

كيفية تصحيح الاختبار :

١ ـ حساب شدة الاتجاه : تجمع درجات شدة التفضيل التى يسجلها المفحوص فى أى من الأعمدة الثلاثة من الخامس وحتى السابع ثم نقسمها على عددها .

٢ ـ حساب سعة الاتجاه : نحسب عدد الحالات التى ذكر أمامها المفحوص أنه يفضل الاستماع الى مثير ما ونقسمها على العدد الكلى للحالات وهو هنا = ٢٠ .

٣ ـ حساب مرونة الاتجاه : نصنف المثيرات التى فضلها المفحوص الى فئات حسب شروط محددة ـ وعدد الفئات تعتبر هى درجة مرونة الاتجـاه .

٤ ـ كما يمكن حساب الصوت المفضل متواليا ـ وكذلك ما اذا كانت أم تتعدل بتعدد الحالات .
خصائص اتجاه الفرد ثابتة فى كل الحالات ـ خاصة الشدة ـ

١ ـ حساب الشروط السيكومترية للاختبار :

من حيث تعليمات الاختبار فقد طبق على عينة من ٤ أفراد من العاملين فى الاعلام ومجال الفنون والآداب + ١٢ طالبا بالرابعة فلسفة آداب المنيا ـ ولم يصحح الاختبار وانما سمح للافراد بمناقشة التعليمات وسجلت هذه المناقشة ـ وانتهى الباحث الى نفس النتائج التى انتهى اليها من مثل هذه التجربة على اختبار المرئيات سنة ٨٣ أ .

٢ ـ بالنسبة للصدق :

فقد اقتصر على حساب صدق المفهوم ـ والذى حددناه اجرائيا ـ كما نظرنا اليه باعتباره اختبارا موقفيا يقيس سلوكا مباشرا هو تقارير الأفراد اللحنية والتى يسهل قياسها وفى تحليلنا لاستجابات الأفراد

ركزنا أساسا على شكل الاستجابة السعة ــ الشدة ــ المرونة ، بغض النظر عن المضمون ومن المعروف أن شكل الاستجابة أكثر ثباتا ومن الصعب تزييفه وبالتالى ارتفاع مستوى صدقه • وعامة فما زال موضوع المطابقة بين الاتجاه والسلوك الواقعى يمثل مشكلة أساسية ما زالت تحت دراسة الباحثين المعاصرين •

٣ ــ ثبات المقياس :

طبق المقياس [illegible] الاتجاه نحو تفضيل المرئيات فى جلسة واحدة على نفس العينة مرتين متتاليتين •

(الشيخ « عبد السلام » ١٩٨٢ ص ٣٨)

وفى حسابنا اتبعنا طريقة مخالفة لتلك التى اتبعناها فى حساب ثبات اتجاه تفضيل المرئيات السابق الاشارة اليه • فهنا حسبنا كا^2 ــ بين المثيرات المفضلة فى الجلسة الأولى وتلك المفضلة فى الجلسة الثانية• وذلك بعد أن صنفنا المثيرات المفضلة الى سبع فئات هى :

١ ــ فنيــة •

٢ ــ طبيعيــة •

٣ ــ أسرية •

٤ ــ بشرية •

٥ ــ دينيــة •

٦ ــ نفعيــة •

٧ ــ عدم تفضيل بعد ذلك حسبنا كا^2 بين التطبيقين ــ ثم استخرجنا منها معامل التوافق •

وصل معامل الثبات بحساب كا٢ الى ٨٥٤ ر وبحساب معامل التوافق الى ٨٣ر وهو دال تحت مستوى أعلى من ٠٠١ر

ويلاحظ أننا حسبنا ثبات نوعية المثيرات المفضلة ولم تحسب ثبات خصائص الاتجاه ، وهناك من الأدلة ما يعطينا ثقة فى ثبات قياس هذه الخصائص الشكلية .

(دكتور سويف فى كتابه — التطرف كأسلوب للاستجابة)

بعد بناء المقياس كان لا بد من تطبيقه فى الدراسة الأساسية للتحقق من صدق الفروض السابق طرحها حينما تعرضنا لتحديد مشكلة هذا البحث .

الدراسة الأساسية :

العينـة :

٦٨ طالبا ٣٥ اناث + ٦٣ ذكور من قسم الفلسفة وعلم النفس بآداب المنيا روعى فيها تثبيت متغيرات العمر والمستوى التحصيلى وكذلك التخصصى .

اجراءات التجربة :

طبق الاختبار السابق وضعه على العينة فى جلسات جماعية تتراوح ما بين ٣٠ — ٤٠ طالبا اناثا وذكورا .

يطلب منهم ملأ البيانات المميزة ثم تقرأ عليهم التعليمات كما هى مسجلة بأعلى الاختبار استغرقت الجلسة ما بين ٥٥ — ٦٥ دقيقة .

تصحيح الاستجابات :

صححت استجابات الطلاب على الاختبار كما هو موضح باختصار فى الأجزاء السابقة وتفصيلا فى دراسة سابقة .

(الشيخ ١٩٨٢ ، أ)

وفرغنا استجابات كل فــرد على الاختيار فى جميع الحــالات العشرين فى كشوف خاصة بذلك ــ ثم حسبنا ســعة ــ ومرونة ــ وشدة اتجاهه ــ ثم صنفنا الفئات التى يتذوقها وذلك لكى نحسب درجة مرونته •

بعد ذلك حسبنا عدد الأفراد الذين يتذوقون كل فئة من هــذه الفئات على حدة ومتوسط شدة تذوقهم لهــذه الفئة فى كل حالة من الحالات العشرين للاناث ثم للذكور ثم حسبنا نسبة من يتذوقها من الذكور ونسبة من يتذوقها من الاناث • كما هو موضح بجدول (٣) باللاحق •

بعد ذلك حسبنا المثيرات المفضلة وخصائص الاتجاه الثلاثة ثم متوسط الرضا وعدد الأخوة والترتيب داخل الأسرة لمنخفضى الســعة ثم لمرتفعى السعة لكى نقارن بينهما (جدول ١) • وحسبنا t test للمقارنة بين المنخفضين والمرتفعين على سعة الاتجاه فى درجاتهم على مرونة الاتجاه وصلت ٤ر٢ وهى دالة تحت ٥ر٠ •

كما حسبنا كا^2 لمعرفة مدى دلالة العلاقة بين شدة الاتجاه والشعور العام بالرضا وكذلك بين الشعور بالرضا والترتيب داخل الأسرة (جدول ٥ ، ٤) ــ كما حسبنا شدة الاتجاه والمرونة والسعة وفئات المثيرات المفضلة فى كلّ حالة من الحالات العشرين للذكور ثم للاناث بهــدف المقارنة بينهما (أى بين الاناث والذكور) (جدول ٢) •

وقد قام الباحث بعمليات التحليل الاحصائى كلها بنفسه بدون الاستعانة بأية آلات حاسبة •

أهم النتــائج :

بالنسبة للفرض الأول والخامس بالعلاقة بين خصائص اتجــاه التذوق الثلاثة •

درسنا هذه العلاقة من خلال المقارنة بين المرتفعين على سمة الاتجاه في مقابل المنخفضين على هذه السمة .

اخترنا ٢١ شخصا مرتفعين في سمة الاتجاه في مقابل ٢١ منخفضين على السمة وجد أن سمة اتجاه المنخفضين تنحصر بين (صفر — ٧) بينما سمة اتجاه المرتفعين بين (١٤ — ٢٠) وهو مدى متقارب بين العينتين وان لم يكن مطابق وذلك بهدف أن يكون عدد العينتين متساوى .

وقد اتضح أن :

١ — متوسط منخفضي سمة الاتجاه من الذكور (— ر٢) في مقابل (٢ر٤) لمرتفعي سمة الاتجاه في تقريرهم بالشعور بالرضا والفرق يعتبر مرتفع خاصة اذا عرفنا أن مدى الشعور بالرضا يتراوح ما بين ١ — ٣ فقط .

٢ — لم نجد فرقا واضحا بين المرتفعين والمنخفضين على سمة الاتجاه في شدة الاتجاه بل تميل شدة الاتجاه — على غير المتوقع الى الارتفاع عند مرتفعي السمة (ر٢) في مقابل (١ر٦) عند منخفضي السمة .

٣ — من أهم الفروق بين المرتفعين والمنخفضين على سمة الاتجاه — وهو أمر متوقع — أن مرتفعي السمة يميلون الى تذوق المثيرات الفنية بنسبة ٩٥ر من مجموع المثيرات المفضلة في مقابل ٤ر. فقط عند منخفضي السمة . مما يعني أن تذوق المثيرات الفنية يعكس قدرا أكبر من الاقبال على الحياة عامة وانخفاض التوتر.

٤ — يميل منخفض السمة الى أن يأتي ترتيبهم داخل الأسرة قبل مرتفعي السمة — وقد تأكدت هذه النتيجة في بحث تذوق المرئيات سنة ١٩٨٣ — أ .

٥ ــ كل الاناث تقريبا سجلن ضمن منخفضي السعة • وقد ظهرت هذه النتيجة فى بحوث سابقة منها بحث سنة ١٩٨٢ أ (جدول ــ ١)•

٦ ــ مرتفعي السعة يزداد لديهم درجة مرونة الاتجاه ــ وهو أمر متوقع كذلك وظهر فى بحثنا السابق ، عن منخفضي السعةبدرجة دالة بحساب t. test

بالنسبة للفرض الثاني :

كانت العلاقة بين التقرير بالشعور بالرضـا وحجم الأسرة أو الترتيب داخلها صفرية تقريبـا اذ وصلت كا٢ ٠٠ر١٢ بين الرضـا والترتيب وهى درجة غير دالة •

بينما الرضا وشدة الاتجاه كانت العلاقة صغرية كذلك (كا ٢=ر٦)

بالنسبة لعلاقة الجنس بخصائص اتجاه التذوق الثلاثة :

فبالنظر فى جدول (٢) يمكن أن تحصل على فكرة تفصيلية من الفروق بين الجنسين على مقياس هذا البحث منها :

١ ــ جميع الاناث تنخفض درجة سعة الاتجاه لديهن عن الذكور ــ فنسبة المتذوقات عامة ٣٦ر فى مقابل ٦٢ر عند الذكور •

٢ ــ شدة الاتجاه عند الذكور ٢ر٣٨ فى مقابل ٧ر٣٣ عند الاناث•

٣ ــ كذلك مرونة الاتجاه عند الذكور ٩٤ فى مقابل ٧٢ عند الاناث •

٤ ــ تقل نسبة تفضيل المثيرات الفنية الى بقية المثيرات المفضلة عند

$$\frac{415}{753} \qquad \frac{133}{248}$$

الاناث ـــــ عنها عند الذكور ـــــ وهى نتيجة مخالفة لما

٥ ـ بينما يزيد نسبة تفضيل المثيرات الدينية الى بقية المثيرات المفضلة توصلنا اليه فى بحث اتجاه تذوق المرئيات .

عند الاناث $\frac{١٤٨}{٧٥٣}$ عنها عند الذكور $\frac{٥١}{٢٤٨}$

٦ ـ بالنظر فى جدول (٢) نجد ان الفروق بين الجنسين قد تختلف باختلاف المواقف ففى حالات قبل النوم . والعودة للمنزل ـ ومناقشة مشكلة ومع الاصدقاء وفى حالة الشعور بالضيق ترتفع شدة اتجاه التذوق عند الاناث عن الذكور بعكس بقية الحالات العشرين .

٧ ـ كما أن المثيرات الشائع تفضيلها تختلف عند الاناث عنها عند الذكور باختلاف المواقف فاثناء الذهاب للعمل نجد تفضيل المثيرات الطبيعية ترتفع عند الاناث الى ٤٠ ٪ فى مقابل ١٥ر٠ عند الذكور واثناء العودة للمنزل ترتفع نسبة التذوق الفنى عند الاناث الى ٥٦ر٠ فى مقابل ٣٥ر فقط للذكور .. وقت الفراغ يتركز التذوق حول المثيرات الفنية عند الاناث ٨ ٪ وعند الذكور ٧ر٠٠ وفى حالة التواجد مع شخص نحبه من الجنس الاخر يتركز تفضيل الاناث على الفتى والاسرى ٤٤ر٠ لكل منهما . بينما عند الذكور نجد النسبة ٤٤ر٠ للفتى . ٣٦ر٠ للاسرى .

ويسير هذا مع ما هو معروف عن ارتفاع الاعتمادية عند الانثى خاصة على الأسرة أو الزوج أو الخطيب عن الذكر عامة .

وفى حالة الشعور بالضيق ترتفع نسبة المفضل من المثيرات الدينية الى ٥٨ر٠ وعند الاناث . ـ والفنية الى ٢٥ر٠ وهى نتيجة متوقعة من زيادة التجاء الاناث الى الدين خاصة وقت الانفعالات .

بينما فى حالة الانشراح والأفراح يزداد اقبال الجنسين على المثيرات الفنية وفى حالة الاستمتاع برؤية منظر جميل يتركز التفضيل على المثيرات الطبيعية وفى حالة النزهة خارج المنزل يتمركز التفضيل حول الفنى والطبيعى مع زيادة المثيرات الطبيعية عند الجنسين وفى حالة أداء الشعائر الدينية يكاد يتمركز التفضيل حول المثيرات الدينية بنسبة ٨٢ر٠ عند الاناث والذكور كذلك .

وتزداد نسبة المتذوقات للجمال فى حالات : — وقت الفراغ . الشعائر الدينية . رؤية منظر جميل أثناء الاستيقاظ من النوم . قبل النوم . ثم أثناء فرح خاص بالمتذوقة (جدول — ٢) نجد حالات ترتفع فيها شدة اتجاه الأفراد نحو التفضيل الجمالى وحالات أخرى تنخفض فيها هذه الشدة ويختلف الوضع عند الذكور عنه عند الاناث .

فمثلا ترتفع شدة اتجاه التفضيل فى حالات شعائر دينية — ثم الحفل العام — يليها وقت الفراغ ومع من تحب من جنس آخر . يلى ذلك حالة النزهة خارج المنزل وحالة الانشراح ومناقشة مشكلة ثم فرح صديق ، بينما تنخفض شدة الاتجاه فى بقية الحالات كما تتنوع المثيرات المفضلة بتنوع الحالات سواء عند الذكور أو الاناث فنجد أن المثيرات المفضلة أثناء اليقظة وأثناء الذهاب الى العمل تغطى كل فئات المثيرات المفضلة تقريبا . ربما أن اليقظة والعمل تمثل مواقف تسهم فى مساعدة الفرد على الاقبال والانفتاح على الحياة بينما فى حالات مثل قبل النوم أو الشعائر الدينية يقل تنوع هذه المثيرات خاصة عند الذكور . ربما لأن الذهاب الى النوم واقامة الشعائر الدينية انما تمثل مواقف تتضمن ابتعاداً عن الحياة وانغلاقا عنها .

وعند الاناث تتنوع المثيرات المفضلة فى حالات مثل السفر . بينما تتحدد فى حالات مثل الأكل والعمل وفرح صديق .

وبالنسبة للمقارنة بين الحالات العشرين وعلاقتها باتجاه الت..
نجد أن حالات مثل قبل النوم نجد أن متوسط شدة الاتجاه تصـ
الى ١ر٨١ ويتمركز التذوق حول المثيرات الفنية ثم الدينية بينما في حالة الاستيقاظ تصل الشدة الى ١ر٧ ويتمركز التذوق حول المثيرات الدينية يليها المثيرات الطبيعية • بينما أثناء الأكل تصل الشدة الى ١ر٥ تقريبا ويزداد تفضيل المثيرات الفنية الى ٣١ من ٣٩ • بينما أثناء الذهاب الى العمل تصل الشدة الى ١ر٧ وتوزعت التفضيلات المختلفة على المثيرات المتنوعة بشكل يكاد يكون متساوى بين المثيرات الفنية ، الطبيعية ، الاسرية والبشرية ، وأثناء السفر تصل الشـــدة الى ١ر٧ توزعت فيه التفضيلات بشكل متقارب على الفنى والبشرى والنفعى فى حالة مناقشة مشكلة تصل الى ١ر٢ وتتمركز التفضيلات على المثيرات الفنية عند الذكور ، وعند الاناث على الدينية . بينما فى وقت الفراغ تصل الشدة الى ٠٠ر٢ تقريبا وتتمركز التفضيلات حول المثيرات الفنية بنسبة ٧٧/٥٦ ثم الدينية ٧٧/١٤ وبقية التفضيلات تكاد تكون صفرية وفى حالة مع من تحب يتمركز التفضيل حول المثيرات الفنية ٥٩/٣٦ والأسرية ٥٩/٢٢ (ونلاحظ اننا اعتبرنا الزوج والخطيب من بين المثيرات الأسرية) وكانت شدة الاتجاه = ٠٠ر٢ تقريبا • بينما فى حالة مـــع الأصدقاء نجد أن الشدة = ١ر٥ ويتركز التفضيل حول المثيرات البشرية فى حالة الشعور بالضيق تصل الشدة الى ٢ر٠ ويتمركز التفضـــيل حول المثيرات الدينية يليها الفنية وبقية التفضيلات صفرية تقريبا • بينما فى حالة الانشراح تصل الشدة الى ١ر٢٥ ويتمركز التفضيل على المثيرات الفنية والبشرية بينما فى حالة رؤية منظر جميل تصل الشـــدة الى ١ر٥ ويتمركز التفضيل على المثيرات الفنية ٥٦/٣٢ يليها الطبيعية ٥٦/١٧ ونفس الشىء فى حالة النزهة خارج المنزل وتصل الشدة الى ١ر٥ تقريبا • بينما أثناء تأدية الشعائر الدينية تصل الشدة الى ٢ر٣ ويتمركز التفضيل حول المثيرات الدينية ٥٥/٤٥ وأثناء العمل تصل الشدة الى ١ر٤ وتقترب نسبة المتذوقات للمجال فى هذه الحالة الى الصفر

(٠٩ر) بينما تصل نسبة الذكور المتذوقين الى ٣٥ر٠ فهل يعنى هذا أن الاناث لا يجدن جمالا فى العمل ؟ ويتركز تفضيل الذكور على المثيرات والفنية يليها النفعى ثم البشرى كالزملاء والزميلات والأصدقاء •

وبالنسبة لعلاقة المثيرات المفضلة وتباينها بخصائص اتجاه التذوق نجد أن لدينا ثمانية فئات هى : ـــ

الموسيقى ـــ الأغانى ـــ الأجهزة السينما ـــ الطبيعية ـــ الأسرية ـــ البشرية ـــ الدينية ـــ النفعية •

بالنسبة للمثيرات الموسيقية نجد أنها مذكورة كمثير مفضل فى كل الحالات العشرين • وتكون أكثر تفضيلا وقت الأكل (٣١/١٥٦) ثم فى حالة رؤية منظر جميل ٣٧/١٠ بينما يقل تفضيلها جدا فى الشعائر الدينية • ويصل شدة الاتجاه نحو تفضيلها ١٫٧٥ للذكور ، ١٫٤٠ عند الاناث • ونسبة المتذوقين للموسيقى من الذكور الى بقية المثيرات ١٩ر٠• بينما عند الاناث تصل هذه النسبة الى ٢٥ر٠ فالاناث المتذوقات اكثر اقبالا على الموسيقى من الذكور ، بالنسبة للاغانى نجدها مذكورة فى جميع الحالات العشرين خاصة عند الذكور وشـــدة الاتجاه تفضيليا ١٫٧٨ عند الذكور فى مقابل ١٫٥٥ عند الاناث ويرتفع نسبة المتذوقين لها من الذكور الى ٣٨ر٠ من جموع المتذوقين فى مقابل ٣٢ر٠ من الاناث من مجموع المتذوقات وترتفع تذوق الاناث أثناء الأفراح والسفر عن الذكور وتكون الأغانى أكثر تفضيلا وقت الفراغ ومع من أحب وأثناء الحفل العام •

بينما بالنسبة للاتجاه نحو الاستماع للتليفزيون والمذياع فلم يذكر الا فى سبع حالات عند الذكور ثم ست حالات عند الاناث وتنخفض شدة الاتجاه الى ١٫٥ للذكور ، ١٫٤ للاناث •

بالنسبة للمثيرات الأسرية — الوالدين الأخوة والأحبة الخطيب الزوج الأولاد . فقد ذكرت فى ١٧ حالة عند الذكور بمتوسط شدة ٩ر١ بينما ذكرت ١١ حالة فقط عند الاناث بينما ترتفع شدة الاتجاه لتذوقها الى ١ر٢ للذكور — ٣ر٢ للاناث وهى أكثر ما تكون تفضيلا فى حالة مع من أحب عند الاناث وكذلك عند الذكور . بينما فيما يختص بالمثيرات البشرية فقد ذكرت فى ١٧ حالة للذكور فى مقابل ١١ للاناث وتزداد درجة الشدة لتفضيلها عند الذكور الى ٩ر١ فى مقابل ٣ر١ للاناث . وهى ضعيفة عند الاناث بينما تكون مرتفعة عند الذكور فى حالة مع الأصدقاء أو النزهة وأثناء مناقشة مشكلة . تأتى بعد ذلك للمتغيرات الدينية نجد الشدة أكثر ما تكون ارتفاعا عند الذكور ٤ر٢ فى مقابل ١ر٢ عند الاناث وقد ذكرت فى ١٩ حالة عند الذكور فى مقابل ١٠ حالات فقط عند الاناث وهى أكثر ما تكون وضوحا عند الذكور أو الاناث فى حالة اقامة الشعائر الدينية . ثم فى حالة الضيق ومناقشة مشكلة عند الاناث ، وفى حالة الضيق والاستيقاظ من النوم عند الذكور .

أما بتفضيل المثيرات النفعية فيكاد يكون صفريا وترتبط عند الجنسين بالعمل ومناقشة مشكلة وهو أمر متوقع حيث أن النفعية تتعارض مع التفضيل الجمالى .

(جدول — ٣)

مناقشة النتائج:

يرى الباحث أن النتائج التى توصل اليها من هذا البحث . لمتزل فى حاجة الى بحوث متعمقة — حيث أنها لا تزيد عن مجموعة من الفروض التى طرحتها دراسة سريعة فى مجال ما زال جديدا . الا ان معظم هذه النتائج تمضى منطقيا مع مقدماتها ومع ملاحظات سائدة عن التذوق الجمالى فالفرق بين تفضيلات الاناث والذكور أمر أصبح مؤكدا

كذلك بين منخفضى ومرتفعى السمة • واختلاف التفضيل الجمالى باختلاف المواقف • وباختلاف المثيرات المفضلة أمر متوقع الا انه ما زال فى حاجة الى مزيد من البحث •

وعامة فان ضيق المسموح به لهذا البحث ــ مع أهمية مناقشة النتائج تجعلنا نرجىء هذه المناقشة لدراسة أخرى نظرية تكون أكثر تعمقا وتفصيلا •

ويكفى أن نكرر القول بأن أى دراسة للتذوق يجب أن تضع فى اعتبارها الحقائق العامة لهذا البحث وهى تباين التذوق بتباين المثيرات والمواقف وكذلك بتباين المتغيرات الشخصية كما أن مقاييس الاتجاهات الثلاثة التى قدمت فى هذا البحث والبحث السابق (١٩٨٢ • أ) تمثل وجهة نظر معقولة يمكن الاستفادة بها فى بحوث أخرى لدراسة التذوق والاتجاه •

* * *

بعض المراجع العربية

١ ــ أبو النيل (محمود) علم النفس الاجتماعى ، دراسات مصرية وعالمية القاهرة : الجهاز المركزى للكتب الجامعية ، ١٩٧٥ .

٢ ــ الديدى (عبد الفتاح) فلســفة الجمال . القاهرة . دار المعارف ، ١٩٧٨ .

٣ ــ الشيخ (عبد السلام) مقياس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى كمؤشر لبناء الشخصية ، طنطا : مكتب ممدوح ١٩٨٢ أ .

٤ ــ الشيخ (عبد السلام) الايقاع الشخصى وايقاع الشعر المفضل ، رسالة ماجستير ، جامعة القاهرة ، ١٩٧١ . (غير منشــورة) اشراف أ . د . مصطفى سويف .

٥ ــ الشيخ (عبد السلام) بعض متغيرات الشخصية الشارطة للتذوق والاستكشاف . رسالة دكتوراه ، جامعة القاهرة ١٩٧٨ ، غير منشورة . اشراف أ . د . مصطفى سويف .

٦ ــ الشيخ (عبد السلام) العلاقة بين متغيرات الشخصية والتفضيل الجمالى للرئيات عند الاناث المراهقات ، طنطا : مكتب ممدوح ، ١٩٨٢ . ب .

٧ ــ الشيخ (عبد السلام) تذوق الشعر من وجهة نظر سيكلوجية ، طنطا : مكتب ممدوح ، ١٩٨٢ . ج .

٨ ــ الشيخ (عبد السلام) الدراسات الاستطيقية بين التأمل الفلسفى والتجريب السيكولوجى . مجلة كلية آداب طنطــا ، ١٩٨٢ ، ص ١٥٣ ــ ١٦٦ .

٩ ــ سويف (مصطفى) مقدمة لعلم النفس الاجتماعى : القاهــرة : الانجلو المصرية ، ١٩٧٨ .

١٠ ــ حسنين (محى الدين) القيم الخاصة لدى المبدعين . القاهــرة . دار المعارف ، ١٩٨١ .

١١ — فراج (محمد فرغلى) **مرضى النفس فى تطرفهم واعتدالهم** ، القاهرة
الهيئة المصرية العامة للتاليف والنشر ، ١٩٧١ .

١٢ — مذكور (ابراهيم) محرر **معجم العلوم الاجتماعية** ، القاهرة : الهيئة
المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٥ .

١٣ — هويسمان (دنيس) **علم الجمال الاستطيقا** ، ترجمة اميرة مطر ،
القاهرة . عيسى البابى ، ١٩٥٩ .

أهم المراجــع الأجنبية :

1. Ajzen (Icek), Fishbein (Martin) **Understanding Attitudes and Predicting** social behavior Englwood:Prentic-Hall 1980.

2. Prin (Rodney) the effect of Personality variables, Dogmatism, and repression .... **J. Music therapy. 1978, V. 15 (2) 74 .. 87.**

3. Frances Robert and Halasz. L Comparitive study of collative variables Between French and Hung-arian Workers.... Through : **Psychol, Abstr 1982** V. 67 (6).

4. Gelineau, Elain. P. A Psychometric approach to the measurement of color preference **Percept. Motor Skills 1981** V. 53 (1) 163 — 174.

5. Hoult. P.P.; Smith. M.C Age and sex differences in the number and variety of Voctional choices Preferences and aspirration. **J. Occupatt Psychol.** 1978 V. 51 (2) 119—25.

6. Judson. shirley; Burden. Robert. Toward a tailored measure of parental Attitudes. **Chi'd. Care. Health: Development** 1980 V. 6 (1) 47 — 55.

7. Kristal. L (ed) **The A.B.C of Psy chology Penguin Book** 1982.

8. McGuire (W.J) social Psychology in : P.C. Dodwell New Horizon in Psychology Penguin Books 1980.

9. Rosential, Ann. K; Horison, P.S Critical judgment. Advelopmental study **J. aesth. educ 1978** oct. V. 12 (4) 95—107.

10. Soule (John W.) Abcarian. (G). Political Attitudes, socialization, communication and therapeutic. in; Abcarian (G); Soule (John W). (eds) **Social Psychology and Po'itical Behavior** Columbus, Ohio. Charles Merrill Pub. 1871.

اهم الجداول الاحصائية :

جـــــــدول رقم ١

سمة الاتجاه	المتغير	سعة	شدة	مرونة	فنى	طبيعى	اسرى	بشرى	دينى	نفعى	الرضا	الترتيب	الاخوة	ذكور	اناث
منخفضى السمعة	مجم	١١٤	٢٩ر٥	١٧ر	٥٣	٠٩	٠٤	١٥	٢٧	٠	٥٠	٦٧	١٢٤	٨	١٣
مرتفعى السمعة	مجم	٢٤٠	٤٦ر٥	٧٥	١٨٩	١٢	٣٠	٣٠	٧٦	٣٠	٥١	٧٢	١٢٣	٢٠	١

يلاحظ :

١ ــ ميل مرتفعى السمعة الى تفضيل الاسرى اكثر من منخفض السمعة بنسبة ٨ : ١

٢ ــ باستبعاد الذكور من العينة منخفضة السمعة وجد أن درجة الشعور بالرضا عند الاناث منخفضات السمعة ١٣ انثى ؛ اقل بشكل واضح عن الشعور بالرضا عند الذكور مرتفعى السمعة .

« جـدول رقم ٢ »

الفروق بين تذوق الاناث وتذوق الذكور على جميع الحالات العشرين

	الحالات	ذكور									إناث								
		[illegible]	مرونة	نسبة التفضيل	تكرار المتغيرات المفضلة						[illegible]	مرونة	نسبة التفضيل	تكرار المتغيرات المفضلة					
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
١	قبل النوم	١,٨	٦/٤	,٨٤	,٧	/	,٠٢	—	,٦٢	,٢٠	١,٨	[illegible]	,٥٠	,٦	,٦	,٦	صفر	,٣	—
٢	[illegible]	١,٨	٦/٦	,٨٣	,٠٢	,١٣	,٨	,٢٠	,١٣	,٠٢	١,٥	٤/٦	,٥٧	,٢٥	,٢٥	,١	,٠٥	,٢٥	—
٣	الأكل	١,٦	٦/٤	,٥	,٨	,٦	,٢	—	,١	—	١,٥	[illegible]	,٢٣	,٧٥	—	,٢٥	—	—	—
٤	[illegible]	١,٩	٦/٤	,٥٤	,٣٥	,١٥	,٤٤	,١٨	,٦	,٢	١,٦	[illegible]	,١٧	,٢٠	,٤٠	,٢٠	—	,٢٠	—
٥	السحر	١,٨	٦/٥	,٦٥	,٦٦	/	,١٢	,١٢	,٥	,٥	١,٧	[illegible]	,٤٤	,٤٠	—	,٠٧	,٢٠	,١٢	,٢٠
٦	[illegible]	١,٦	[illegible]	,٢٥	,١٥	/	,١٣	,١٢	,٩	,١٣	١,٨	[illegible]	,٨٧	,٦٧	—	,١٧	—	,١٦	—
٧	[illegible]	١,١	٦/٦	,٢٥	,٦٦	,٣	,٤	,١٧	,٠٨	,٤٠	[illegible]	[illegible]	,٩٠	,٥٠	—	—	—	—	,٥٠
٨	مشكلة	٢	٦/٥	,٤١	,٢٠	/	,١	,٢٢	,١٢	,١٠	٢,٢	[illegible]	,٦٠	—	—	—	,٢٩	,٥٧	,١٢
٩	[illegible]	٢	[illegible]	,٨٣	,٧	,١	,٠٢	,٠٢	,٢٤	—	١,٩	[illegible]	,٧١	,٠٨	,٠٨	,٤٤	—	,٠٨	—
١٠	[illegible]	[illegible]	٥/٦	,٨	,١٤	,١	,٠٦	,١	,١	—	١,٦	٢/٦	,٦٢	,٤٤	,١١	[illegible]	—	—	—
١١	[illegible]	١,٥	[illegible]	,٦	,٦٠	,٤	,٠	,١٧	,١٨	—	١,٥	٤/٦	,١٤	,٦	—	—	,٤٢	—	—
١٢	[illegible]	١,٩	٥/٦	,٦٠	,٤٣	,٤	,٥٠	,٥	,٤٢	—	[illegible]	٤/٦	,٣٤	,٢٥	—	,١٧	—	,٥٨	—
١٣	[illegible]	[illegible]	٥/٦	,٤٣	,٦١	,٤	,١٣	,١١	,١٣	/	١,٢	٤/٦	,١٣	,٠٧	,٠٧	[illegible]	,١٦	—	—
١٤	[illegible]	[illegible]	٦/٤	,٧٥	,٨٣	٠	,٠٤	,٤	,٩	/	١,٣	٥/٦	,٣	,٨٠	—	—	,٢٠	—	—
١٥	[illegible]	١,٨	[illegible]	,٦٧	,٧٧	,٠٢	,١٢	,٢	,١٠	—	[illegible]	٦/٦	,٥٠	,٧١	—	,١٨	,١١	—	—
١٦	[illegible]	٢,٤	٦/٢	,٥٠	,٨٨	/	/	/	,٦	,٦	١,٥	[illegible]	,٣٠	,٩٠	—	—	,١٠	—	—
١٧	[illegible]	١,٧	٥/٦	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	,٢	٦	/	[illegible]	٣/٦	,٥٤	,٥٨	,٣٧	—	,٠٥	—	[illegible]
١٨	[illegible]	[illegible]	٥/٦	[illegible]	,٢٣	,٤	,٠٨	,٩٧	/	/	١,١	٢/٦	,٤٧	[illegible]	,٥٥	—	,١٣	—	—
١٩	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	,١٣	/	/	,٩	,٨	/	[illegible]	٣/٦	,٦٣	,٩	—	—	,٠٩	,٩٢	—
٢٠	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	,٥١	[illegible]	,٤	,٩	,٨		[illegible]	[illegible]	[illegible]	,٢	—	,٤	—	,٢٠	—

جـــــدول رقم ٣

	متوسط شده التفضيل		نسبة المفضلين للمثير الى المتذوقين		عدد المجالات التى يفضل فيها	
	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث
الموسيقى	١ر٧٥	١ر٤٠	١٨ر٠	٢٢ر٠	٢٠/٢٠	٢٠/١٦
الاغانى	١ر٧٨	١ر٥٥	٣٧ر٠	٢٧ر٠	٢٠/٢٠	٢٠/١٥
اجهزة فنية اعلامية	١ر٥٠	١ر٤٠	٠٥ر٠	٠٣ر٠	٢٠/ ٧	٢٠/ ٦
طبيعية	١ر٤٠	١ر٦٠	٠٦ر٠	١٠ر٠	٢٠/١٢	٢٠/ ٨
اسرية	٢ر١٠	٢ر٢٠	٠٩ر٠	١٠ر٠	٢٠/١٧	٢٠/١٢
بشرية	١ر٩٠	١ر٣٠	٠٨ر٠	٠٨ر٠	٢٠/١٧	٢٠/١١
دينية	٢ر٤٠	٢ر١٠	١٩ر٠	٢٠ر٠	٢٠/١٩	٢٠/١٠
نفعية	١ر٧٠	١ر٧٠	٠٢ر٠	٠٢ر٠	٢٠/ ٨	٢٠/ ٣

تغير شدة تفضيل المثير ونسبة من يفضلونه الى عدد المتذوقين الكلى .
وعدد الحالات التى يفضل فيها الى العدد الكلى للحالات المذكورة فى الاختبار (٢٠ حالة) ــ وذلك بتغير نوع فئة المثير .

الفصل الثامن

علاقة الشخصية بالكفاية الانتاجية
فى الصـــناعة

دكتور محمود السيد أبو النيل*

مقدمـــة :

لا توجد خطة للبحوث فى أغلب أقسام علم النفس بالجامعـات المصرية ، وما يجرى من بحوث على صعيد هذه الأقسام نجده يركز على مجال علم النفس الأكلينكى فى فترة من الفترات ، وفى فترة أخرى نجد التركيز فى مجال علم النفس الاجتماعى أو علم النفس الصناعى وهكذا • ورغما مما قد يقدم من مبررات لعدم التخطيط لهذه البحوث فانها بهذه الصورة لا تخدم أهدافا قومية • ولذ فاننا نجد أن التخطيط السليم لبحوث علم النفس يجب أن يضع فى أولوياته مواكبتها لعملية التغير التى تحدث فى مصر والمتمثلة فى الانتقال بالمجتمع من الزراعة الى الصناعة بحيث تخدم البحوث فى كل فروع علم النفس المختلفة ، المشكلات النفسية والاجتماعية فى الصناعـة من توترات وصراعات وحوادث وغياب وانخفاض فى الانتاج كما ونوعا وغير ذلك من المشكلات وقد حمل المرحوم الدكتور السـيد محمد خيرى أسـتاذ علم النفس بجامعة عين شمس لواء بحوث علم النفس الصـناعى فى السـتينات وأوائل السبعينات [1] ، ونجد منذ ذلك الوقت أن فجوة قد حدثت فى تلك البحوث • وبهذه الدراسة ندعو المهتمين ببحوث علم النفس فى مصر توجيه أبحاثهم لخدمة مشكلات الصناعة مثلما اهتمت فئة من علماء النفس فى الغرب غصاحبت أبحاثهم التنمية والتطـور الصناعى فى

(*) أستاذ علم النفس ، كلية الآداب ـ جامعة عين شمس •

أقطارهم ومن أمثال هؤلاء التون مايو ، ومابر ، وبراون ، وفيرنون حيث وجهوا دراساتهم صوب الكشف عن العوامل النفسية والانسانية المرتبطة بالانتاجية والكفاءة فى العمل فصارت بلادهم على ما هى عليه الآن من تقدم نتيجة لذلك .

ومن الجوانب التى اهتم بها هؤلاء لشعورهم بارتباطها بالانتاج الذكاء ، وفى هذا الصدد يقول نورمان ماير Norman Maier ان العمل الصعب يسبب اجهاد مستمرا الشخص الذى يمتلك نصيبا محدودا من الذكاء ، فيوجه له اللوم والتوبيخ بصورة مستمرة بسبب نقص انتاجه ورداءة نوعه ، ونتيجة ذلك يشعر العامل بعدم الاطمئنان وربما يترك عمله اذا لم يفصل منه . ومن ناحية أخرى فان الشخص المرتفع الذكاء قد يترك عمله باستمرار للبحث عن وظائف على درجة أعلى من التنوع والتحدى (٣) . وهكذا نجد فى رأى ماير أهمية مناسبة مستوى ذكاء العامل لما يقوم به من عمل . وتمتد بحوث هؤلاء العلماء لتبرهن أن الكفاءة فى العمـــل لا تقتصر فى متطلباتها على الذكاء فقط بل تلعب الشخصية دورا بارزا فى ذلك أيضا فيقول ليرد وليرد Laird & Laird انه لفهم الناس الذين يجدون صعوبة فى التوافق ، وفى اقامة علاقات انسانية طيبة فى الممل يقتضى معرفة أعراض الشخصية التالية الناتجة عن الاحباط والتى يتميز بها هؤلاء الناس : العدوان والذى يعتبر أساس الشغب ، وحب الانتقام ، والتهيج ، والاتجاهات المضادة للمجتمع(١٥).

ويعرض روبرت مورجان Morgan R. صورة أخرى يوضح فيها الدور الذى تلعبه الشخصية فى توافقات الأفراد فى الصناعة فيقول : قد يفقد أحد العمال بغضب مزاجه عندما يشعر أن بعض الناس يحصلون على مزايا أكثر منه بطريقة غير عادلة . وتكون استجابة عامل آخـــر لنفس الموقف بالسكوت . ويظل عامل ثالث الاستمرار فى العمل بصورة أكبر ليؤكد أن لا أحد يستطيع الحصول على مزايا أكبر منه مرة أخرى بينما يبحث عامل رابع لمستمع لشكواه .

ويواصل مورجان كلامه قائلا يتأثر العمال بما في المنزل أثناء العمل كما يتأثرون في البيت بما في العمل • وينمى الانسان طرقا تساعده على التغلب على أو الهرب من الاحباط مثل : العدوان ، والانزواء والاسقاط والتبرير والنكوص (١٦) •

وتتسع دائرة هذه البحوث لتضع في اعتبارها الكثير من العوامل من حيث علاقتها بالكفاية الانتاجية كسنوات الخبرة اذ انها تكون في مجموعها الفترة التي تستغرقها عملية التكيف ، كذلك العمر والجنس ومستويات التعليم والتدريب تعكس درجات مختلفة من التكيف المهني (٤) • ومن الدراسات التي أكدت علاقة العمر بالأداء تلك التي قام بها كي ... حيث وجد أن كبار السن يستغرقون وقتا أطول من صغار السن في أداء الأعمال الصعبة (٢١) •

وتأتي دراسة فيدر Feder Carol لتؤكد هذا الامتداد في من حيث الكفاءة بالنسبة لأربعة متغيرات هي الذكاء - والمهنة - والتاريخ المل ففي بحثه عن العلاقة بين تقبل الذات والتوافق كان يقدر الفرد المهني - والحالة الاجتماعية (١٧) • أي أن خبرة الفرد في عمله والأعمال السابقة التي زاولها اضافة الى حالته الاجتماعية من زواج أو طلاق ترتبط بمستوى كفاءته • ويجيء كارل جارسون Garrison K. فيؤكد الى جوانب النواحي السابقة على ارتباط التدريب والدخل والنزاع العائلي بعدم الرضا • ويحدد جارسون الظروف المنزلية المسئولة عن سوء التوافق بالصراع العائلي بين العامل وزوجته ، والديون المالية (١٨) ولا يمكننا فصل النواحي السابقة التي تعرضت لها تلك البحوث عن الكفاية الانتاجية فتلك الأخيرة هي المحصلة النهائية لنشاط الانسان وأدائه والذي يعتمد على ما اكتسبه الفرد من عادات ومهارات خلال عمليات التعلم • كما يعتمد على الدوافع فيرتفع بزيادتها وينخفض بانخفاضها • فالأداء الانساني في نهاية الأمر وعلى حد قول كل من فلشمان Fleishman وجاجن Gagne يساوي المهارة في الدافع

(الاداء = المهارة × الدافع) وليس مجموع الاثنين وذلك لأن الافتقاد التام للدوافع (صفر فى الدوافع) يعنى لأداء بالمرة (٢٢) •

وعن مفهوم الاداء الانسانى الكفء تذهب انستازى Anastasi A. فى كتابها ميادين علم النفس التطبيقية (١٩٧٩) الى أن الأسس التى ترتبط بالكفاءة فى العمل لكن تطبيقها على أى موقف يتضمن الأداء الانسانى سواء كان ذلك فى المصنع أو المكتب أو حجرة الدراسة • وتواصل انستازى كلامها قائلة بأن القاعدة هو أن مفهوم الكفاءة يعنى به نسبة المخرجات output الى نسبة المدخلات input فالأدلة التى تحتاج الى ٥٠ خمسين وحدة قوى لتنتج ١٠ عشر وحدات عمل أكثر كفاية من أخرى تحتاج الى ٧٠ سبعين وحدة قوى لتنتج نفس الوحدات العشر من العمل • واذا انتقلنا الى مجال الأداء الانسانى فان هناك الكثير من العوامل التى تدخل فى الحسبان بالنسبة للمدخلات والمخرجات فمثلا الوقت المتطلب لأداء واجب فانه لا بد أن يوضع فى الاعتبار بالنسبة للمدخلات طاقة العامل وجهوده وانفعالاته ورضاه . واتصالاته . ويوضع فى الاعتبار بالنسبة للمخرجات ليس كمية الانتاج فقط بل نسبة التالف منه والأخطاء أو نوع الانتاج نفسه . والغياب والتمارض والحوادث (١٩) •

هدف الدراسة ومفاهيمها :

على النحو الذى أشارت اليه انستازى فاننا نسعى فى هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين المدخلات والمخرجات لدى العمال الصناعية أى العلاقة بين شخصية العامل وكفايته الانتاجية ونقصد بالمدخلات الشخصية بالمعنى الواسع لهذه الكلمة وهى تتضمن الفرد بما هو عليه من عمر وخبرة وتعليم وحالة اجتماعية ، ودخل ، وخصائص ومميزات انفعالية ومزاجية ، ودوافع واتجاهات . وذكاء • ونقصد بالمخرجات فى هذه الدراسة ايضا درجة التقرير السنوى لكفاية العامل ،

فى عمله ، ومرات الجزاءات الموقعة عليه ، وعدد الاصابات ، وعـــدد مرات التردد على العيادات الطبية ، وعدد ايام الاجازات المرضية . وعدد أيام الاجازات بسبب الاصابة أى أنه من الممكن أن نعتبر ان المخرجات هى المحصلة النهائية للمدخلات .

الفـــــرض :

على النحو السابق تقديمه فى الهدف فان هذه الدراسة تفترض وجود علاقة بين المدخلات inputs أى بين جوانب الشخصـــية المختلفة ، وبالصورة السابق عرضها ، وبين المخرجات أى بين جوانب الكفاية الانتاجية المختلفة .

العينـــــة :

أجريت هذه الدراسة على عينة من أربعين عاملا فى شركةالحديد والصلب بحلوان عام ١٩٨٠ ، وهذه الشركة من كبرى شركات القطاع الصناعى من حيث عدد العمال والمشروعات الجديدة التى اقيمت بها حتى صارت الآن مجمعا للحـــديد والصلب : وفيما يلى خصائص عينــة الدراسة .

بالنسبة للتعليم فان أغلب أفراد العينة حاصلين على مؤهلات . ٥٣ ٪ دبلوم ثانوى صناعى . ٢٠ ٪ اعدادية ، ١٠ ٪ ابتدائيــة ، ١٥٪ يقرأ ويكتب . ٢ ٪ أمى * وبالنسبة للحالة الجتماعية نجد أن معظم العينة متزوجين فتصل نسبتهم ٨٥ ٪ ، ١٣ ٪ اعزب . ٢ ٪ مطلق وبلغ متوسط عمر أفراد العينة ٣١ر٤ عاما بانحراف معيارى ٧ر٥ . أما متوسط أجورهم فقد بلغ ٢٩ر٥٧ جنيها بانحراف معيارى ١٣ر٣٧ . وبالنسبة للخبرة كان متوسط سنوات الخبرة ٧ر١ عاما بانحراف معيارى ٢ر٥ أما المهن التى يعملون بها فى الشركة فان النسبة المئوية لتوزيع العينة تالنسبة لها كما يلى :

---

* طبقت عليهم الادوات فى صورة مقابلة .

١ — رسام	٧ ٪
٢ — عامل خدمات	٢٠ ٪
٣ — عامل فنى	٢٣ ٪
٤ — براد	٢٠ ٪
٥ — وناش	٥ ٪
٦ — نجار	٥ ٪
٧ — ميكانيكى	١٠ ٪
٨ — عامل تشغيل ماكينات	١٠ ٪

ويلاحظ على البيانات السابقة ان غالبية أفراد العينة يعملون فى وظائف تدخل فى نطاق عائلة مهنية واحدة هى الميكانيكا .

اختيـــار الأدوات :

نظرا لما أشارت اليه الدراسات السابقة من أهمية كثير من المتغيرات المرتبطة بالكفاية الانتاجية فاننا وضعنا فى الاعتبار عند اختيار أدوات الدراسة تغطية قياس هذه المتغيرات (والمتضـــمنة فى نفس الوقت) لمفهومنا عن الشخصية . وفى ضوء ذلك اخترنا كلا من المثلث الذهانى والمثلث العصابى باختبار الشخصية المتعددة الأوجه M.M.P.I

نظرا لتقنين معظم مقاييس هذين المثلثين فى البيئة المصرية . كمـــا تم اختيار قياس وتشخيص الروح المعنوية لدى العمال الصناعيين والذى أجرى القائم بهذه الدراسة التحليل العاملى لمتغيراته . كذلك تم تطبيق قائمة كورنل لتشخيص السيكاترى والســيكوسوماتى لاجراء الثبـــات والصدق عليه من خلال عينات من العمال الصناعيين المصريين . كذلك

طبق المقياس اللفظى لاختبار وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين. وتم أيضا جمع بيانات عن كل فرد من أفراد العينة يتعلق بالعمر والتعليم والحالة الاجتماعية والخبرة والأجر على أساس أن هذه البيانات تمثل جانبا من جوانب المدخلات • كما استخرجت من ملفات العمال بيانات عن تقرير الكفاية الانتاجية في العمل ، وعدد مرات التردد على العيادة الطبية ، وعدد أيام الاجازات المرضية ، وعدد الاصابات ، وأيام الاجازة بسبب الاصابة ، والجزاءات وذلك على أساس أن البيانات المتعلقة بهذه الجوانب تمثل الكفاية الانتاجية أو ما نقصده بالمخرجات output .

وصف الأدوات :

الأدوات التى تم اختيارها فى هذه الدراسة استخدمت فى كثير من البحوث القومية فى المجال الصناعى وغيره وأجرى عليها الكثير من عمليات التقنين كالثبات والصدق •

ونقدم فيما يلى وصفا مختصرا لكل أداة من هذه الأدوات •

(أ) مقياس الروح المعنوية :

ويقيس جوانب مثل قدرة الاشراف على تنظيم العمل وتوفير متطلباته ، ومزايا العاملين . والود والتعاون بين العمال ، وعلاقة العمال بالمشرف ، وكفاءة الادارة ، والمكانة والتقدير ، والامنة في العمل ، والتوحد مع الشركة ، وأعراض الروح المعنوية ، والجانب الأخير خاص بأسئلة الصدق • ولقد كان معامل ثبات المقياس ٩٥ر• ، كما ميز بين المجموعات غير المتماسكة فى دراسة المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية (٣) . كما استخدمه القائم بهذه الدراسة فى دراسة له (٥) فكان معامل ثباته ٩٦ر• وميز بين المرضى السيكوسوماتيين والأسوياء عند مستوى ٠١ر• من الدلالة •

(ب) قائمــة كورنل :

قام بوضع هذه القائمة (٢٠) وايدر Weider A. (١٩٤٩) وزملائه ، كما أجريت عليها الكثير من الدراسات لبرودمان وآخــرين Brodman and others (١٩٥٦) . واردمن Erdman (١٩٥٩) وبرو وكاسك Brook and kask (١٩٦٥) ؛ وجندرسون وارثر Gunderson and Arthur (١٩٦٩) ، وتتكون القائمــة من ١٠١ ســؤالا موزعة على عشرة مقاييس فرعية هى الخوف وعدم الكفاية . والاكتئاب والعصبية والقلق ، وأعراض التنفس والدورة الدموية . والفزع ؛ والخوف على الصحة ، والجهاز المعدى معوى ، والحساسية . والشك ، والسيكوباثية . ولقد أجرى القائم بهذه الدراسة الكثير من عمليات التقنين على هذه القائمة فى المجال الصناعى (٥) ابتداء من الفهم اللفظى للاسئلة وتحليل الوحدات حتى الثبات والصدق . وكانت معاملات الثبات النصفى تتراوح بين ٣١ر٠ (السيكوباثية) الى ٨٨ر٠ (الجهاز المعدى معوى) . كما كان معامل الثبات النصفى للقائمة ككل ٩٢٠ر٠ وهو قريب من معامل الثبات فى عينة التقنين الأمريكية وهو ٩٥٠ر٠ كذلك فان جميــع المقاييس الفرعيــة للقائمــة قد ميزت بــين المرضى السيكوسوماتيين والأسوياء فى هذه الدراسة عند مستوى ١٠ر٠ من الدلالة .

(جـ) الذكاء :

استخدم القسم اللفظى من مقياس وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين وذلك لسهولة تطبيقه رغما من اعترافنا بقيمة تطبيق المقياس الكلى ؛ والمقياس العملى بالذات بالنسبة لعينة هذه الدراسة والذى يعتمد ما يقومون به من عمل على الذكاء العملى . ولقــد شجعنا على استخدام الاختبار تقنينه على البيئة المصرية (٨) . كما إن القائم بهذه الدراسة استخدم الاختبار فى بحث له عن العلاقة بين الاضطرابات

السيكوسوماتية على الصيغة والصيغة الشاملة . للذكاء عام ١٩٧٤ (٦) فوجد أن ثلاثة مقاييس فرعية هي الفهم العام : والمتشابهات : والمفردات قد ميزت بين المرضى السيكوسوماتيين والأسوياء عند مستوى ٥٠ر٠ والمقاييس الستة اللفظية التي استخدمت في الدراسة الحالية هي :

١ ــ المعلومات .

٢ ــ الفهم العام .

٣ ــ اعادة الارقام .

٤ ــ الاستدلال الحسابي

٥ ــ المتشابهات .

٦ ــ المفردات .

(د) المثلث العصابي والمثلث الذهاني :

يتضمن المثلث العصابي ثلاثة مقاييس من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه وهي الانقباض ، والهستيريا وتوهم المرض . كما يتضمن المثلث الذهاني المقاييس الثلاثة الآتية من نفس الاختبار : الفصام ، والهوس ، والبارانويا . ولقد قنن لويس كامل معظم مقاييس المثلثين فوجد أن معامل ثبات الهستيريا لدى المجموعة السوية البالغ عددها ٦٠ ستون ٥٨ر٠ . وبالنسبة للمجموعة الأكلينيكية البالغ عددها ٦٠ ستون أيضا ٧٤ر٠ وبالنسبة للصدق وجد فرقا له دلالة احصائية عند مستوى ٠٠١ر٠ بين متوسط درجات المجموعة السوية والمجموعة الاكلينيكية(٩) وبالنسبة لمقياس الانقباض كان معامل ثبات المجموعة السوية ٥٧٦ر٠ ومعامل ثبات المجموعة الاكلينيكية ٦٧٣ر٠ وقد ميز المقياس بين المجموعة السوية والمجموعة الاكلينيكية عند مستوى ٠١ر٠ (١٠) . أما مقياس الفصام فكان معامل ثباته على مجموعة من الفصاميين عددهم ٥١ واحد

وخمسين فصاميا ٨٧٩ر٠ ، وعلى مجموعة من الأسوياء الذكور عددهم ٦٣ ثلاثة وستين فردا ٨٤ر٠ كما كان الفرق دالا بين متوسط درجات الفصاميين ومتوسط درجات الأسوياء عند مستوى ٠٠١ر٠ وهذا يشير الى صدق المقياس على عينات في البيئة المحلية (١١) • ونظرا لعدم اجراء تقنينات حتى الآن على باقي مقاييس المثلثين وهي توهم المرض والهوس والبارانويا فقد قمنا بحساب معامل الارتباط بين توهم المرض والانقباض بالنسبة للعينة الحالية فكان معامل الارتباط بينهما ٦٢ر٠ وهو معامل ارتباط دال ومرتفع بالنسبة لمقاييس الشخصية كما تم استخراج معامل الارتباط بين البارانويا والفصام فبلغ ٦٢ر٠ ، وبين الهوس والفصام فبلغ ٦٢ر٠ أيضا •

(هـ) تكميم ابعاد التعليم والحالة الاجتماعية :

تم تكميم أبعاد التعليم والحالة الاجتماعية حتى يمكن حساب معامل الارتباط بينها وبين المخرجات أو أبعاد الكفاية الانتاجية وذلك على النحو الآتى :

١ ــ بالنسبة للتعليم تم وضع مستويات التعليم من أمى الى مؤهل متوسط فى مدرج حيث تم اعطاء مستوى أمى درجة واحدة . مستوى يقرأ ويكتب درجتان ومستوى ابتدائية ثلاث درجات . ومستوى اعدادية أربع درجات . ومستوى متوسط (ثانوى . دبلوم ثانوى صناعى) خمس درجات •

٢ ــ وبالنسبة للحالة الاجتماعية تم أيضا اعطاء أعزب درجة واحدة . ومطلق درجتان . ومتزوج ثلاث درجات •

(و) بالنسبة لباقى الأبعاد :

جمعت أبعاد الكفاية الانتاجية من جزاءات . واصابات . وتقرير الكفاية فى العمل والذى يتضمن الأداء ونوعه •• الخ • عن العام

السابق لاجراء البحث ؛ كما تم جمع البيانات الخاصة بالعمر والأجر والحالة الاجتماعية ومستوى التعليم من ملفات العمال الى جانب سؤال العمال أنفسهم .

المعالجات الاحصائية :

تم حساب الارتباطات بين متغيرات الشخصية ومتغيرات الكفاية الانتاجية فى الحساب الآلى لجامعة عين شمس .

النتـــائج

سيتم عرض نتائج الارتباطات الدالة بالنسبة لعلاقة متغيرات الشخصية بجوانب الكفاية الانتاجية على النحو الاتى :

١ ـ علاقة الشخصية بمرات التردد على العيادة الطبية .

٢ ـ علاقة الشخصية بعدد أيام الاجازات المرضية .

٣ ـ علاقة الشخصية بعدد اصابات العمل .

٤ ـ علاقة الشخصية بعدد أيام اجازات الاصابة .

٥ ـ علاقة الشخصية بدرجة تقرير الكفاية في العمل .

٦ ـ علاقة الشخصية بدرجة تقرير الكفاية فى العمل .

أولا ـ علاقة متغيرات الشخصية بمرات التردد على العيادة الطبية :

يوضح الجدول رقم (١) متغيرات الشخصية المختلفة المرتبطة ارتباطا دالا بمرات التردد على العيادة الطبية .

(جدول رقم (١) يوضح معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات الشخصية ومرات التردد على العيادة الطبية)

مسلسل	متغيرات الشخصية المرتبطة بمرات التردد	الارتباط	مستوى الدلالة
١	ـ الحالة الاجتماعية	٠ر٤٩	٠ر٠٥
٢	ـ الانقباض (فى الشخصية المتعدد)	٠ر٤٩	٠ر٠١
٣	ـ الهستيريا	٠ر٣٩	٠ر٠٥
٤	ـ توهم المرض	٠ر٤٤	٠ر٠١
٥	ـ الفصام	٠ر٣٢	٠ر٠٥
٦	ـ الهوس	٠ر٣١	٠ر٠٥
٧	ـ العصبية والقلق	٠ر٤٥	٠ر٠١
٨	ـ اعراض التنفس والدورة الدموية	٠ر٣٨	٠ر٠٥
٩	ـ توهم المرض (فى كورنل)	٠ر٣٩	٠ر٠٥
١٠	ـ المعلومات	٠ر٤٣	٠ر٠١
١١	ـ اعادة الارقام	ـ ٠ر٤٤	٠ر٠١

ويتضح من نتائج الجدول رقم (١) انه بزيادة التبعات الاجتماعية على العامل والمتمثلة في زواجه أو طلاقـــه يزداد مرات تردده على العيادة الطبية نتيجة شكاوى جسمية أو غيرها وظهر ذلك في ارتباط الحالة الاجتماعية بالتردد على العيادة الطبية ارتباط موجبا بلغت قيمته ٣٩ر٠ وهو دال عند مستوى ٠٥ر٠ ويمكن أن نفسر ارتباط الانقباض بالتردد على العيادة الطبية ارتباطا دالا عند مستوى ٠١ر٠ وتصل قيمته الى ٤٩ر٠ الى أن هذا الاكتئاب قد يكون من نوع الاكتئاب الجسمى somatisld depression . . أى الذي يرتبط بالشكاوى البدنية التى يتكرر ذهاب العامل للطبيب من أجلها (١٣) . كذلك فان معامل الارتباط الدال بين اعراض التنفس والهستيريا وتوهم المرض من جهة وبين مرات التردد على العيادة أمر لا خلاف عليه بسبب الاعـــراض الدرامية للهستيريا والتى لا يكون لها أساس من الاصابة الجسمية . أو التلف العصبى لانه يضرب بجذوره الى اختلال نفسى لا الى اختلال عضوى (٤) . واضافة لذلك فان ارتباط مقياس الفصام والهوس بالتردد على العيادة الطبية يشير الى أن شخصية العامل المكتئب الهســتيرى المتوهم للمرض شخصية عصابية ذات محتوى ذهانى وهذا ما يكشف عنه معامل الارتباط الدال السالب باعادة الارقام والذى تبلغ قيمته ٤٤ر٠ وهذا يعنى اضطراب فى الذاكرة القريبة . ومعامل الارتباط الموجب الدال بالمعلومات والذى يعكس الذاكرة البعيدة والتى تكون مرتفعة لدى الذهانيين .

ثانيا ــ علاقة متغيرات الشخصية بعدد أيام الاجازات المرضية :

ويبين الجدول رقم (٢) معاملات الارتباط الدالة بين متغـــيرات الشخصية المختلفة وبين عدد أيام الاجازات المرضية .

(جدول رقم (٢) يوضح معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات الشخصية وعدد أيام الاجازات المرضية)

مسلسل	متغيرات الشخصية المرتبطة بعدد أيام الاجازات المرضية	الارتباط	مستوى الدلالة
١	ـ الانقباض (فى الشخصية المتعدد)	٤٢ر٠	٠١ر٠
٢	ـ الهستيريا	٣٩ر٠	٠٥ر٠
٣	ـ توهم المرض (فى الشخصية المتعدد)	٣٥ر٠	٠٥ر٠
٤	ـ الفصام	٣٨ر٠	٠٥ر٠
٥	ـ الهوس	٣٥ر٠	٠٥ر٠
٦	ـ البارانويا	٥٠ر٠	٠١ر٠
٧	ـ الامنة فى العمل	٣٢ر٠	٠٥ر٠
٨	ـ الخدف وعدم الكفاية	٣٦ر٠	٠٥ر٠
٩	ـ الاكتئاب (كورنل)	٤٢ر٠	٠١ر٠
١٠	ـ العصبية والقلق	٥١ر٠	٠١ر٠
١١	ـ اعراض التنفس والدورة الدموية	٤٤ر٠	٠١ر٠
١٢	ـ توهم المرض (كورنل)	٤١ر٠	٠١ر٠
١٣	ـ اعادة الارام	٤٧ر٠	٠١ر٠

ويتبين من الجدول رقم (٢) ان جميع الارتباطات بين متغيرات الشخصية وعدد أيام الاجازات المرضية تسير فى الاتجاه المفترض ابتداء من مجموعة مقاييس المثلث العصابى والمثلث الذهانى ومجموعة مقاييس كورنل من رقم ٨ ـ ٢ اذ ان الارتباطات بين هذه المتغيرات وبين عدد ايام الاجازات المرضية موجبة . ماعدا مقياس الامنة فى العمل أى شعور العامل بانه أمن على مستقبله فى العمل وغير مهدد بالفصل اذ يسير الارتباط فى الاتجاه السالب . كما ان معامل الارتباط بين اعادة

الأرقام وبين عدد أيام الاجازات المرضية يسير فى الاتجاه المتوقع فالعلاقة بينهما عكسية وفى اطار الصورة الكلية لمعاملات الارتباط نجد أن المكون العام للشخصية يتضمن من المدخلات ما يشير للمخرجات والمتمثل فى الاجازات المرضية وقد كشفت معاملات الارتباط عن ذلك .

ثالثا ـ علاقة متغيرات الشخصية باصابات العمل :

ويوضح الجدول رقم (٣) معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات الشخصية وبين عدد اصابات العمل .

جدول رقم (٣) يبين معاملات الارتباط بين الشخصية وعدد الاصابات

مسلسل	متغيرات الشخصية المرتبطة بعدد اصابات العمل	الارتباط	مستوى الدلالة
١ ـ	العمر	ـ ٣٥ر	٠٥ر٠
٢ ـ	الامنة فى العمل	ـ ٣١ر	٠٥ر٠
٣ ـ	اعراض الروح المعنويه	٣٤ر	٠٥ر٠
٤ ـ	الفزع	٣٣ر	٠٥ر٠
٥ ـ	الاعراض السيكوسوماتيه	٣٢ر	٠٥ر٠
٦ ـ	السيكوباتية	٤٠ر	٠١ر٠
٧ ـ	المتشابهات	ـ ٣١ر	٠٥ر٠
٨ ـ	المفردات	ـ ٣٢ر	٠٥ر٠
٩ ـ	الذكاء اللفظى	ـ ٣١	٠٥ر٠

وتتسق النتائج التى فى الجدول رقم (٣) مع غرض هذه الدراسة فالعمر يرتبط بعدد الاصابات ارتباطا سالبا وهذا ما أكدته الكثير من البحوث فالاصابات تزيد فى الأعمار الصغيرة لنقص الخبرة ، وفى الأعمار الكبيرة للتدهور فى الصحة الجسمية والعقلية . كذلك يرتبط

الشعور بالأمن بعدد الاصابات ارتباطا سالبا أى أن زيادة الاصابات ترتبط بشعور العامل أنه مهدد فى عمله وفى مستقبله . كذلك يرتبط مقياس أعراض الروح المعنوية بدد الاصابات ارتباطا موجبا وهـذا يتطابق مع المتوقع لأن مقياس اعراض الروح المعنوية يتعلق بالجوانب المرضية للروح المعنوية من رتابة وملل فى العمل فمن الطبيعى أن نرتبط هذه النواحى بعدد الاصابات ارتباطا موجبا . كما نجد أيضا أن مقاييس الفزع والاعراض السيكوسوماتية والسيكوباتية ترتبط ارتباطا موجبا مع عدد الاصابات وهذا أمر متوقع خاصة ارتباط السيكوباتية بالاصابات وذلك لما تتضمنه من عدوان قد يكون مصدره الانتقام من الظلم الحقيقى أو المبالغ فيه أو المقصود والذى لقيه طفلا وكبيرا (١٣) . كذلك فقـد أشارت دراسة على سـائقى الاتوبيس بجنوب افريقيـا أن مرتفعى الحوادث غير ناجحين ومندفعين ويميلون للعدوان وان معامل الارتباط بين الحوادث والشخصية يصل الى ٥٧ر٠ وهو دال احصائيا (٢٣) . أما بالنسبة لعلاقة اختبار المفردات بعدد الاصابات ارتباطا سالبافيسير فى الاتجاه الصحيح . لأن اختبار المفردات يقيس القدرة على التعلم(١٢) وطبيعى أن النقص فى القدرة على التعلم يرتبط به زيادة الوقوع فى الأصابات أما بالنسبة لعلاقة اختبار المتشابهات بعدد الاصابات علاقة سالبة فمرجعه ان اختبار المتشابهات يقيس تكوين المفهوم اللغظى . وقدرة الفرد على التعبير اللفظى عن العلاقات بين موضوعين (١٢) وبالتالى فان النقص فى هذه الجوانب يرتبط بزيادة عدد الاصابات التى يقع فيها العامل . ويتضح من الصورة العامة لمعاملات الارتباط السابقة أن الاضطراب فى جوانب الشخصـية المختلفة يرتبط بما يقع فيـه العامل من اصابات فى بيئة العمل .

رابعا ــ علاقة متغيرات الشخصية بعدد أيام اجازات الاصابة :

ولم يرتبط بهذا الجانب سوى متغير الخبرة فى العمل . وكانت قيمة معامل الارتباط ٣٧ر٠ وهو دال عند مستوى ٠٥ر٠

خامسا — علاقة متغيرات الشخصية بالجزاءات :

ولقد ارتبط كل من اعراض التنفس والدورة الدموية والاعراض السيكوسوماتية بالجزاءات ارتباطا دالا وموجبا عند مستوى ٠٥ر٠

سادسا — علاقة متغيرات الشخصية بتقرير الكفاية الانتاجية فى العمل :

ويوضح الجدول رقم (٤) معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات الشخصية وبين درجة العامل على تقرير الكفاية الانتاجية السنوى ٠

جدول رقم (٤) يوضح معاملات الارتباط بين متغيرات الشخصية وتقرير الكفاية فى العمل

مسلسل	متغيرات الشخصية المرتبطة بتقرير الكفاية الانتاجية	الارتباط	مستوى الدلالة
١	— العمر	٦٩ر	٠١ر
٢	— الأجر	٤٥ر	٠١ر
٣	— الحالة الاجتماعية	٦٧ر	٠١ر
٤	— المستوى التعليمى	٦٢ر	٠١ر
٥	— الاعراض السيكوسوماتية	— ٨٦ر	٠١ر
٦	— الاعراض المعدية معوية	— ٧١ر	٠١ر
٧	— الحساسية والشك	— ٤٠ر	٠١ر
٨	— السيكوباتية	٧١ر	٠١ر
٩	— المعلومات	٤٦ر	٠١ر
١٠	— الفهم العام	٧٣ر	٠١ر
١١	— المتشابهات	٦٧ر	٠١ر
١٢	— المفردات	٧٤ر	٠١ر
١٣	— مجموع اللفظى	٧٤ر	٠١ر
١٤	— نسبة الذكاء اللفظى	٧٧ر	٠١ر

ويمكن ان نناقش نتـائج الجدول السابق بالنسبة لمعامـلات الارتباطات الخاصة بالمتغيرات من ١ — ٤ ؛ ثم معاملات الارتبـاط الخاصة بالمتغيرات من ٥ — ٨ . وأخيرا الارتباطات الخاصة بالمتغيرات من ٩ — ١٤ نظرا لتشابه كل منها فى المحتوى • فبالنسبة للمتغيرات من ١ — ٤ وهى العمر والأجر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمى فان اتجاه معاملات الارتباط بينها وبين درجة تقرير الكفاية الانتاجية يتسق مع المفترض ان يكون • كذلك الأمر بالنسبة لمعاملات الارتباط من ٥ — ٨ وهى الخاصة بالاعراض السيكوسوماتية والأعراض المعـدية معوية والحساسية والشك والسيكوباتية والتى تشير الى علاقة سالبة مع درجة تقرير الكفاية الذى يعده المشرف فى العمل عن أداء العامل ودقته فى العمل ومدى تنفيذه للتعليمات وغيره من النوحى الأخرى ضمن المعروف أن العامل الذى فقد توافقه أن يكون تقدير المشرف له بهذه الصورة كما انه بالنسبة لعلاقة مجموعة اختبارات الذكاء الفرعية مثل المعلومات والفهم العام والمتشابهات والمفردات ونسبة الذكاء اللفظى بتقرير الكفاية يتطابق مع فرض هذه الدراسة •

الخلاصـة :

أجابت نتائج الدراسة على الفرض السابق طرحه والخاص بوجود علاقة بين الشخصية أى المدخلات وبين الكفاية الانتاجية أى المخرجات وقد سارت أغلب معاملات الارتباط فى الاتجاه المفترض ان تكـون فيـه •

(أ) المراجـع العربية :

١ — السيد محمد خيرى : علم النفس الصناعى وتطبيقاته المحلية : دار النهضة العربية (د.ت) ص ٣٠ .

٢ — السيد محمد خيرى . اشراف . قياس وتشخيص الروح المعنوية الصناعة : المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٧١

٣ — نورمان ماير . تاليف . علم النفس فى الصناعة ، العربية للنشر والتوزيع . ١٩٦٦ . صفحة ٤٥٩ — ٧٣٨ .

٤ — سيد عبد الحميد مرسى . سيكلوجية المهن : دار النهضة العربية ١٩٦٥ . ص ٩١ .

٥ — محمود ابو النيل : علاقة الاضطرابات السيكوماتية بالتوافق المهنى فى الصناعة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، تحت اشراف الدكتور السيد محمد خيرى . كلية الاداب : جامعة عين شمس : ١٩٧٢ .

٦ — محمود ابو النيل . علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية : بالصفحة النفسية للذكاء : حوليات كلية الاداب : جامعة عين شمس : المجلد الرابع . ١٩٧٤ ، ص ١ .

٧ — محمود ابو النيل . الامراض السيكوسوماتية : تحت الطبع . مكتبة الخانجى . ١٩٨٤ .

٨ — لويس كامل . نماذج التصحيح وجداول الدرجات الموزونة ونسب الذكاء لمقياس وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين . مطبعة دار التأليف . القاهرة . ١٩٦٠ .

٩ — لويس كامل . مقياس الهستيريا فى اختبار الشخصية المتعددةالاوجه مكتبة النهضة العربية . ١٩٦٧ . ص ٩ .

١٠ — لويس كامل . مقياس الانقباض فى اختبار الشخصية المتعددةالاوجه مكتبة النهضة العربية . ١٩٦٦ . ص ١١ .

١١ — لويس كامل ؛ مقياس الفصام فى اختبار الشخصية المتعددة الاوجه: مطبعة دار التأليف ١٩٦٠ ؛ ص ٣٢ .

١٢ — لويس كامل . ادلالات الاكلينيكية لمقياس وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين : القاهرة . مطبعة دار التأليف ، ١٩٦٠ . ص ٤٦ .

١٣ — يحيى الرخاوى . دراسة فى علم السيكوباثولوجى . دار المقطم للصحة النفسية ؛ ١٩٧٩ ؛ ص ١٥٦ .

١٤ — شيلدون كاشدان . تأليف ؛ احمد سلامـة ؛ ترجمة . علم نفس الشواذ . دار القلم ؛ الكويت ؛ ١٩٧٧ ؛ ص ٧٠ .

(ب) المراجـع الأجنبيـة :

15. Laird D & Laire E; Practica Business Psychology, Mc Graw Hill Comp. New York. 1958, p. 231.

16. Gilmer B. & Von Haller, Industrial Psychology, Mc Graw-Hill Comp.. London, 1961, p. 459.

17. Feder Caro Z., Relationship Between self Acceptance and adjusment, Repression, Sensitization and Social Campetence. Journal of Abnormal psycho'o- gy, Vol. 73, N. 4, 1968. p. 317.

18. Garrison Karl, Employee adjustment, From Book: Psychl-ogy In Industry by : Stanley Gray, Mc Graw Hill Comp.. New York, 1952, p. 348.

19. Anastasi A., Fields of Applied Psychology, Mc Graw-Hill Comp. New York. 1979. p. 170.

20. Weider A. & others, Cornoll Index. Manual Revised. Psych-ological Corporation. New York. 1949.

21. Welford A. T., changes in speed of performance with age and their Industrial significance. In Book : Skills. Editedby: Legge David. Penguin modern psyghology Readings. London. 1970. p. 351.

22. Gagne R.M. & Fleishman E.A. Psychology and Human Performance, Holt Rinehart winston — New York 1959. p. 85.

23. Maier Norman R.E. & Gretrude Casselman verser, Psychology in industrial organization. Houghton Mifflin Company Boston. London, 1982. p. 449.

الفصل التاسع

أساليب الاشراف العلمي على طلاب الماجستير والدكتوراه

د. مصرى عبد الحميد حنورة (*)

سجل التاريخ على مر العصور قيام علاقات ثنائية لا يمكن لأحد ن ينساها . وذلك لما حققته هذه العلاقات للبشرية من تقدم ، وما احرزته لعلم والمعرفة من ارتقاء . ومن قبيل هذه العلاقات العلاقة بين منتور وتليماخوس وسقراط وافلاطون ، وان سوليفان وهيلين كيلر ، ومرجريت ميد وجين شيهى .. الخ ، وان اقتران كل زوج من هذه الأسماء لما يدخل فى اطار ما يعرف باسم العلاقة المنتورية Mentorship اى علاقة الاشراف الرشيد

ومع أن كلمة الاشراف الرشيد (Noller, 1982) يمكن ان تصف كل علاقة من هذه العلاقات ؛ التى أشرنا اليها من قبل ، الا أن كل علاقة منها ذات طبيعة خاصة وظروف متميزة .

وعلى الرغم من أن هذا اللفظ : الاشراف الرشيد (Mentoring) ظل عبر قرون طويلة أساسا مقبولا للنجاح ، فان ما كتب عنه حتى السنوات العشرين الأخيرة كما يقرر نولر كان محدودا بدرجة ملحوظة .

وليس يهمنا ما يقال عن عدم الدقة فى تحديد اللفظ مما يشير اليه نولر IbID ، بقدر ما يهمنا الكشف عن طبيعة العملية المنتورية (ان جاز استخدام هذا اللفظ الذى يرتد الى اسم Mentor الناصح

(*) قسم علم النفس : كلية الآداب ـ جامعة الكويت .

الأمين المخلص لتليماخوس ابن يوليسيس ، والذى ورد فى ملحمة هوميروس : الأوديسا) .

والمتورية يمكن أن تتشابه أو ترتبط ارتباطا كبيرا بعلاقة الأبوة والبنوة Parenting أو بالأستاذية والتلمذة أو (بالأسطنة والصبينة) . حيث أن العلاقة بين الأب وابنه علاقة ملاصقة ، ومراقبة عن قرب ، واشراف متعمق وتوجيه برقة وتعليم بجدية ، فليس هناك أب يرغب فى ألا يكون ابنه موضع فخره حتى لو كان هذا الأب من عتاة المجرمين ولختار أن يكون لأبنه نفس المصير ، انه يرغب فى ان يسقيه الصنعة . ونفس الأمر يمكن أن يوجد بين الأستاذ وتلميذه اذا ما كانت العلاقة التى بينهما هى بالفعل علاقة تتسم بالصدق والرغبة من كلا الطرفين فى أن يقدم كل منهما للآخر ما يرغب فى أن يكون موضع رضاه ومحل احتياجه . وهو ما يمكن ملاحظته بين الأسطى وصبيه . فعلى الرغم من ان الأسطى قد تكون تنميته لمهارات صبيه أساسها المصلحة المنتظرة من وراء تدريب الصبى وترقية امكانياته ، الا أن الأمر بعد كل شيء ، فى كل علاقة لا يخلو من عنصر المصلحة . ولكن العبرة فى النهاية بالممارسة والنتيجة .

كذلك فهناك اشارات الى وجود نوع من التشابه بين المتورية والقيادة ومن ذلك ما أشار اليه مثلا رالف ستوجديل (Stogdill, 1980) الذى ناقش موضوع المتورية كصورة من صور التدريب على القيادة مشبها المتور أو المحتضن بالقائد ذلك الشخص صاحب السلطة الذى يرعى ويوجه ويقود الذين ينضوون تحت لواء قيادته . بما يؤدى الى أن يستفيد الشخص الأصغر من خبرة وسلطة وتوجيه وتيسيرات الشخص الأكبر (Noller, 1982) .

وفى دراسة متعمقة لدانييل ليفنسون وزملائه يذهبون الى ان دور المتور هو مزيج من دور الأب والقرين Peer ووظيفته الأساسية هى أن يكون بمثابة اداة للتغيير transitional figure فى تنمية الانسانية

ويرى هؤلاء الباحثون أيضا أن العلاقة المنتورية هى ضرب بالغ التعقيد والأهمية فى عملية التنمية التى يتعرض لها الانسان فى مرحلة البلوغ المبكر Levinson et al. 1978

من ناحية أخرى تذهب اليزابيث بولتون (1980) الى أن الدور فى العلاقة المنتورية يشبه دور القدوة role model حيث أن القدوة أو النموذج يضرب المثل فى كيف يكون السلوك الجيد . وكيف يكافأ مثل هذا السلوك . وكيف يقود الى خطوات ناجحة . وكيف يدفع الى تقوية وتعزيز الخطوات الموفقة ، وبالاضافة الى هذا الدور دور القدوة أو النموذج ، فان المنتور يعمل بمثابة مرشد ومدرب وشخص موضع ثقـــة .

وعلى الرغم من وجود اشارات متعددة ، على نحو ما سبق عرضه عن المنتورية أو (الاحتضان الأبوى) فإن الأمر ما زال حتى الآن محتاجا الى الوقوف بشكل مباشر على نوع الممارسات الواقعية التى تحدث فى موقف الاشراف الفعلى . وعلى آراء أولئك الذين حققوا انجازات علمية لها قيمة (درجـــة الدكتوراه) ، فيما ينبغى أن تكون عليـــه أساليب الاشراف الفعالة ، حيث يبدو أنه على الرغم من وجود رأى شائع حول أهمية الرعاية الأبوية والاحتضان الودود للمتتلمذين الا ان كل شيخ وله طريقته فى عملية الاحتضان ، وقد اتضح هذا لنا من خلال العديد من المقابلات الحرة free interviews التى عقدناها مع أكثر من ٢٠ من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية ومع ثلاثة من الأساتذة الأجانب العاملين بجامعة الكويت .

وقد بدا عموما أن هناك اجماعا على أهميـــة دور المشرف الحبين موضع الثقة الايجابى التأثير .

يضاف الى هذا ما لمسناه فى دراسة سابقة أجريناها على أفضل أساليب القيادة المتبناه لدى مجموعة من شاغلى المراكز القيادية فى مصر والتى اتضح منها وجود أكثر من أسلوب او نمط للقيادة : القيــادة

الديموقراطيـــة والبوليسية والعســـكرية والميكافيلية والانتهـازية والبيروقراطية والقيادة بالمشاركة ... الخ (حنـــورة ، ١٩٨٣) .

وكما يبدو فانه توجد أنماط متشابهة ولكنها ليست متطابقة . وهو نفس ما لمسناه من خلال لقاءاتنا الحرة مع العديد من الأساتذة ذوى الخبرات الواقعية فى عمليــة الاشراف أو فـــى تلقى الاشراف من آخرين .

والهدف الأساسى لهذه الدراسة هو استكشاف أساليب الاشراف والريادة العلمية من خلال استقراء آراء أهل الخبرة فى هذا الموضـوع . وليس لدينا غرض مبدئى محـــدد نطرحه لاختبار صدقـــه أو كذبه . فالدراسة تهدف أساسا الى استكشاف المجال بطرح ما أمكن جمعـــه والوقوف عليه من آراء متعلقة بعملية الاشراف والريادة العلميه على أكبر عدد من المحكمين ذوى الخبرة فى مجال الاشراف سواء أشرفوا هم أنفسهم على تلاميذ حصلوا على درجات علمية عالية أو من خـــلال خبرتهم الشخصية أثناء اعدادهم لبحوثهم التى حصلوا بها علىدرجاتهم العلمية .

المنهـــج :

سنتحدث فى هذا الجزء عن :

١ ــ الأداة .

٢ ــ العينة والتطبيق .

٣ ــ التحليلات الاحصائية .

الأداة (الاستخبار) :

تم اعداد أداة مكونة من ١١٢ بندا عبارة عن أساليب تم الحصـول عليه من التراث ومن نتائج البحوث العلمية . ومن آراء شخصية لعدد ممن قابلناهم من الأساتذة ذوى الخبرة المعقولة فى مجال الاشراف .

وأعدت نسخة مبدئية من الأداة قدمت الى ٥ باحثين شاركوا الباحث فى الحكم على قيمة كل عبارة وفى طريقة صياغتها ، وتم بعد الحصول على آرائهم مكتوبة على كل نسخة اعداد الملاحظات التى أبديت وعقدت مع كل منهم على انفراد عدة جلسات لمناقشة هذه الملاحظات ، وبعد الوصول الى اتفاق حول أهمية البنود وطريقة صياغتها ثم اعداد صيغة جديدة من الاستخبار عرضت عليهم مرة أخرى وابديت ملاحظات طفيفة تم وضعها فى الاعتبار عند اعداد الصيغة النهائية التى طرحت بعد ذلك للاستفتاء .

(مرفق صورة من الاستخبار)

والاستخبار فى صورته النهائية التى استخدمت فى هذه الدراسة يضم ٧٤ عبارة (انظر الملحق) وفيه يطلب من أفراد عينة الدراسة وضع درجتين لكل بند درجة للتعبير بها عما خبره الشخص نفسه أثناء تلقيه للاشراف والثانية يعبر بها عن رأيه فيما ينبغى أن يكون عليه الاشراف .

والبنود تدور حول عملية الاشراف والزيادة بمختلف مراحلها وأشكالها وممارساتها وأحيانا تدور بعض البنود حول شخصية الراعى أو المحتضن على اعتبار أنه قدوة ونموذج .. الخ .

والأساليب متعددة وأحيانا تكون متعارضة . وفى أحيان أخرى يوجد بينها بعض التشابه . ولكن ليس التشابه الذى يصل الى حد التطابق . ولا نتوقع بالطبع أن يكون كل بند عبارة عن أسلوب مستقل بل نتصور أن هناك نوعا من التجمعات بين اعداد من البنود مما نسميه زملة بنود . تعمل معا بمثابة أسلوب أكبر تنضوى تحته الأساليب الفرعية التى قد يوجد بينهما بعض التنافر . وهذا أمر وارد — من واقع خبرتنا فى بحث القيادة وأنماطها — وهو متوقع أيضا اذا ما ادركنا أن الرعاية تحتاج أحيانا الى الشدة وأحيانا الى اليسر والمرونة .

عموما فان طرحنا لهذا العدد من الأساليب الافتراضية كان الهدف منه الكشف عن نوع الثراء والتباين الذى يمكن أن يوجد فى كنف عملية الاشراف والرعاية العلمية •

أما عن صدق الأداة ، فان البنود التى ضمها الاستخبار تحمل فى طياتها خبرات فعلية من خلال خبرات أشخاص لهم تاريخهم فى عملية الاشراف ومن ثم فان مضمون الاستخبار هو ضمان مبدئى لصدقهم هذا فضلا عن اتفاق آراء (٦) باحثين متخصصين فى مجال علم النفس لهم خبراتهم فى مجال الاشراف ، تلقيا أو منحا ، اتفاقهم على أن بنود الاستخبار تقيس ما وضعت لقياسه ، الا وهو أساليب الاشراف والرعاية العلمية •

أما عن الثبات ، فقد طبقت معادلة الف (Alpha) لحساب الاتساق الداخلى لبنود البنود المقياس على اجابات ٥١ فردا من أفراد عينة الدراسة وقد جاء معامل الاتساق ٧١ر بالنسبة لما ينبغى أن يكون عليه الاشراف •

.(Julian, 1971)

العينة وجمع المادة :

قام الباحث بتسليم الاستخبار الى ١٥٠ عضوا من أعضاء هيئة التدريس العاملين بجامعة الكويت وعدد ٥٠ عضوا من أعضاء هيئات البحوث بمراكز البحوث العلمية والمعاهد العالية بالكويت ، ومن الجنسين ومن جنسيات متعددة ، وقد وصل الى الباحث قبل اعداد هذا التقرير ٥١ استجابة وما زالت تصل حتى كتابة التقرير استجابات أخرى •ومن ثم رأينا ان يقتصر التقرير الحالى على معالجة استجابات هذا العدد من المبحوثين ، خاصة فى الشق الثانى من الاستخبار وهو ما ينبغى أن يكون عليه الاشراف ، مؤجلين معالجة باقى البيانات الى مرحلة تالية •

وفيما يلى جدول يعبر عن طبيعة العينة :

جدول رقم (١)

يعبر عن تخصصات العينة (انسانيات أو علوم طبيعية وبيولوجية منسوبين الى جهة الحصول على الدكتوراه عالم عربى أو بلاد غربية)

جدول رقم (١)

لتوضيح التخصص وجة الحصول على الدكتوراه

جهة الحصول على المؤهل التخصصى	عالم غربى	بلاد عربية	المجموع
طبيعيات وبيولوجى	١٥	٢	١٧
انسانيات	١٨	١٦	٣٤
المجموع	٣٣	١٨	٥١

وقد ضمت العينة ٣ سيدات حاصلات على درجة الدكتوراه من الخارج فى الانسانيات (تربية وعلم نفس واجتماع) •

أما متوسط العمر فقد كان ٤٣ر٨٧ سنة بانحراف معيارى مقداره ٥٤ر٨ •

وكان جميع أفراد العينة من العرب (مصريين وكويتيين وعراقيين وأردنيين وفلسطينيين) العاملين بجامعة الكويت حاليا ما عدا عضو واحد يعمل بمركز البحوث التربوية لدول الخليج •

وقد كان الإستخبار يترك لعضو العينة لكى يجيب عليه ثم يعيده الى الباحث وقد كان متوسط بقاء الإستخبار عند عضو العينة ١٠ ايام وقد تم جمع المادة فى المدة الواقعة ب ١٥ مارس و ٢٠ ابريل سنة ١٩٨٤ •

التحليلات الاحصائية :

اكتفينا في المرحلة الحالية من الدراسة باستخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل بند من البنود على عينة مكونة من ٥١ عضوا من أعضاء هيئة التدريس ، ثم قمنا بعملية ترتيب للبنود على النحو الذى يعرضه الجدول التالي :

جدول رقم (٢) وبه توضيح لتوزيع البنود حسب متوسطاتها

رقم الفئة	الفئة	البنود	العدد
١	٥ر٨ — ٩	٩ ، ٢٣ ، ٢٤	٣
٢	— ٨ر +	١ ، ٤ ، ١٠ ، ١٢ — ٢٥ ، ٣٠ ، ٤٠ ، ٥٩ ، ٦٣ ، ٦٧ ، ٦٨ ، ٧٩ ، ٧١ ، ٧٢	١٥
٣	٥ر٧ +	٢ ، ٦ ، ٧ ، ٢٠ ، ٢٩ ، ٣١ ، ٤٢ ، ٤٤ ، ٤٧ ، ٥٦ ، ٥٨ ، ٦٠ ، ٦٤	١٣
٤	— ر٧ +	٣ ، ٥ ، ١١ ، ١٢ ، ٢٧ ، ٣٥ ، ٣٧ ، ٣٨	١٥
٥	٥ر٦ +	١٣ ، ١٨ ، ٢٨ ، ٣٦ ، ٥١ ، ٥٧	
	— ر٦ +	٨ ، ٣٣ ، ٣٤ ، ٥٠ ، ٥٣ ، ٥٤ ، ٧٠	١٣
٦	٤ حتى أقل من ٦	٢٦ ، ٣٩ ، ٤٥ ، ٦١ ، ٦٤ ، ٢١ ، ١٩	٧
٧	أقل من — و ٤	١٦ ، ٤٣ ، ٦٢ ، ١٤ ، ٣٢ ، ١٧ ، ٦٥ ، ١٥	٨
		المجموع	**٧٤ بند**

عرض النتائج :

سنورد فيما يلى استعراضا لمجموعات البنود التي تشكل كل مجموعة منها فئة من فئات المتوسط . وحيث أن هذا التصنيف ليس مفيدا من حيث دلالته على نوع من الترابط أو التعلق بين بنود كل فئة من الفئات الا أن استعراضنا له بهذا الشكل محاولة مبدئية منا فقط لاستكشاف

مستوى أهمية البنود . تمهيداً لوضع التصورات المناسبة حول خطوات التحليل القادمة والتى سوف يتضمنها تقارير اخرى تالية .

أولا ــ مجموعة بنود الفئة الأولى (٥ر٨ فأكثر) :

(جدول رقم ٣)

الرقم*	البنـــــــود	س ــ×	ع××
١/٢٤	تفهم الاستاذ لوجهة نظر تلميذه حتى وان اختلف معه	٦١ر٨	٩٩ر٠
٢/٢٣	حرص الاستاذ . على متابعة كل جديد ليستطيع النهوض بمهام الاشراف بكفاءة .	٥٨ر٨	٩٠ر٠
٣/٩	توجيه الطالب الى حسن صياغة وعرض افكاره	٥٦ر٨	٧٩ر٠

ــ × س = المتوسط الحسابى

×× ع = الانحراف المعيارى

* لكل بند رقمان : الأول يدل على ترتيب المتوسط والثانى هو رقم البند فى الاستخبار .

ويلاحظ أن أول البنود من حيث الترتيب هو منح الحرية للتلميذ لكى يفكر ويجتهد وأن تكون له وجهة نظر خاصة . وهذه نتيجة على درجة كبيرة من الأهمية مؤداها اجماع تام على أهمية تنشيط خيال الطالب للوصول الى الجديد حتى وان تعارض مع آراء الأستاذ ، وفى البنـد الثانى مطالبة للاستاذ بالا يتوقف هو الآخر عند حـدود ما سبق له وتوصل اليه بل عليه أن يجتهد هو الآخر ويكتسب المزيد من المرونـة حتى لا يتصلب ، ولا يتجمد عند نقطة معينة ، ويتفق البنـدان فى الدعوة الى التجديد والاجتهاد وعدم الجمود . أما البند الثالث من حيث الترتيب فهو يهتم بالناحية الجمالية من حيث تدريب الطالب على ترتيب أفكاره عند عرضها بشكل جمالى (وهى دعوة ايضا الى الابتكار من حيث أن الجمال أحد الأبعاد الأربعة المكونة للاساس النفسى الفعال فى عملية الابداع) .

(حنورة ، ١٩٨٠ ص ٢٦٣)

ثانيا – مجموعة بنود الفئة الثانية (٨ +) :

(جدول رقم ٤)

الرقم	البنـــــود	س	ع
٢٥/٤	ايمان المشرف بأهمية وحث التلاميذ على البحث عنه	٨ر٤٠	٨٦ر٠
٥٩/٥	حرص الاستاذ على أن يكون قدوة حسنة فى نفسه وسلوكه الشخصى	٨ر٤٧	٨٩ر٠
٢٢٢/٦	تشجيع الطالب على التعبير عن افكاره . دون خجل أو تردد	٨ر٤٥	١ر٠٤٥
٧١/٧	مساواة الطالب بزملائه من حيث التقدير حين يستحق ذلك	٨ر٤١	١ر٢٠
٤١/٨	حرص الاستاذ على تشجيع الطموح لدى المتلمذين عليه	٨ر٢٥	١ر٠٢٥
١٠/٩	تعويد التلميذ على متابعة وتمحيص وتسجيل ما يلقاه من أفكار	٨ر٢٠	١ر٠٩
٧٢/١٠	تعويد الطالب على الجرأة فى طرح الافكار ومحاولة التحقق من كفاءتها .	٨ر٢٩	٩٧ر٠
٢٠/١١	اهتمام الاستاذ بالجانب الانسانى فى معاملته لتلاميـــذه	٨ر٢٥	١ر١٥
٤/١٢	تقويم تقدم المتلمذ على فترات منتظمة	٨ر٢٠	٩٧ر٠
١/١٢	بث الايمان لدى المتلمذ بأن طريق المعرفة والعلم لا نهاية لـــه	٨ر١٤	١ر٠٦٦
٦٨/١٤	دفع الطالب الى تكوين عادات حب الاستطلاع والاستكشاف	٨ر١٢	١ر٤٩
٦٧/١٥	تعويد التلميذ على الاستقلال وتحمل المسئولية	٨ر٠٨	١ر٢٢
٤٠/١٦	الصبر على التلميذ اذا تعثر ومساعدته على تجاوز العقبات	٨ر٠٤	١ر٠٢١
٦٣/١٧	ابراز انجازات الطالب لتشجيعه على تحقيق المزيـــد	٨ر٠٤	١ر٠٢٩
٦٩/١٨	تشجيع الاستاذ لتلميذه علــى استشـــارة متخصصين آخرين	٨ر٠٤	١ر٧٤

من الواضح أن بنود هذه الفئة تتنوع من حيث المضمون والهدف ، ولكن هناك خيطا دقيقا يمكن أن يربط بين معظمها.ذلك هو مساعدة الاستاذ التلميذ على تحقيق مواصلة الاتجاه Mainta ining of direction وتمثل ذلك فى تقويم التلميذ على فترات منتظمة ، وبث الايمان لديه بان طريق المعرفة ممتد ودفع الطالب لتكوين عادات حب الاستطلاع والاستكشاف والصبر . على التلميذ اذا تعثر ، ومساعدته لتجاوز العقبات ، وابراز انجازات الطالب لتشجيعه على تحقيق المزيد ، ودفعه أيضا لاستشارة متخصصين آخرين لحل ما يعترضه من مشكلات . ومن الواضح أن مضمون البنود يلتقى حول عامل مواصلة الاتجاه بأبعاده المتعددة التى سبق وتم الكشف عنها فى أكثر من دراسة .

(حنورة ، ١٠٧ - ١٩٨٠ ، فرج ١٩٧١)

(Soueif &farag, 1971,

وهناك بنود أخرى تدعو الاستاذ الى أن يكون قدوة حسنةونموذجا يحتذى وتدريب الطالب على الجرأة فى طرح الأفكار والدعوى الى البحث عن الجديد والمساواة فى معاملة الطالب بزملائه الخ ، وهى بنود تشكل نوعا من الترابط فيما بينها ملتقية مع بعد مواصلة الاتجاه الصحيح والتغلب على الأخطاء والعيوب .

مجموعة بنود الفئة الثالثة من (٥ر٧ +) :

(جدول رقم ٥)

الرقم	البنـــــــــود	س —	ع
٦٠/١٩	دراسة الاستاذ لاخطاء المتلميذين وابرازها لهم لتجنبها مستقبلا ..	٩٨ر٧	٢٦ر١
٢٠/٣٠	مد التلميذ بكل المواد والمساعدات التي تيسر لــه النمو	٩٦ر٧	٤٤ر١
٤٧/٢١	تعويد التلميذ على التمسك بروح معنوية عالية مهما واجه من مصاعب	٩٠ر٧	٤٧ر١
٤٤/٢٢	الحرص على تنمية الدافعية للانجاز والتفوق عند المتلمذين	٨٨ر٧	٥٧ر١
٦٤/٢٣	تخصيص أوقات للقاء الطالب لمتابعة نشاطه ونموه	٨٢ر٧	٩٠ر١
٥٨/٢٤	حرص الاستاذ على عدم التراخي في متابعة نمو التلميذ	٧٨ر٧	٧٠ر١
٥٦/٢٥	تشجيع الطالب على استخدام الاسلوب الناقد لتمحيص الافكار	٧٢ر٧	٧٤ر١
٣١/٢٦	وضع خطة عامة لنمو المتلمذ وترك التفصيلات لاجتهاده الخاص	٧٤ر٧	٤١ر١
٢/٢٧	التدرج في الصعوبة اثناء تنمية المتلمذ حتى لا يصاب بالاحباط	٧٠ر٧	٤٨ر١
٦/٢٨	تشجيع المتلمذ على التقاط واستثمار ما ينتقاه من افكــــار تفيد نموه .	٧٠ر٧	٦٢ر١
٤٢/٢٩	دفع الطـــالب الى معايشــــة ثقافـــة العصر واهتمامات المجتمع	٦٨ر٧	١٠ر١
٧/٣٠	تدريب المتلمذ على الانتباه والتركيز عند تلقيه لفكرة معينة	٦٦ر٧	٩٢ر١
٣٩/٣١	استقبال الاستاذ لتلميذه في اي وقت يحس فيه بحاجته لرأي الاستاذ	٦٦ر٧	٧٢ر١

ومن الواضح أن عددا لا بأس به من البنود يتعلق بتنمية دافعية الطالب للعمل على الاجتهاد وحثه على الاجتهاد والتمسك بروح معنوية عالية والانتماء المجتمع ولثقافة العصر والاحساس بأنه يرتكن الى قوة تسنده سواء في قدراته الخاصة ودوافعه للنجاح أو في مساندة أستاذه له وتبصيره بالصواب أن أخطأ ومده بالمساعدات . أو في معايشة هموم المجتمع والحرص على الانتماء لثقافة العصر .

وهناك بنود أخرى تهتم بالتأكد من استعداد الطالب للنمو والحرص على متابعة نموه .. الخ وهي لا تبعد كثيرا عن محور التمسك بخيط موصول من أجل النجاح . ودور الأستاذ هنا دور له أهميته فليس الاشراف أو الريادة مجرد استشارات آلية ولكنها ينبغي من وجهة نظر هذه الاجابات أن يكون لها بعد انساني يتمثل في ارتباط الطالب بالاخرين والاحساس بالانتماء اليهم والحرص على هذا الانتماء . كذلك توجد دعوة الى تدريب الاستعدادات والعمليات المرغبة عند الطالب مثل التفكير الناقد والانتباه والتركيز والتقاط الأفكار واستثمارها فيما يفيد نمـوه .

ــ مجموعة بنود الفئة الرابعة من (ــ ر٧+) :

(جدول رقم ٦)

الرقم	البنود	س	ع
٥٥/٣٢	معرفة امكانيات الطالب ورسم البرنامج المناسب لتنميتها	٧ر٤٧	٢ر١٠
١١/٣٣	تسجيل الاستاذ لانجازات نمو التلميذ بشكل منتظم	٧ر٤٤	١ر٥١
٧٢/٣٤	اطلاع التلميذ على ما كونه الاستاذ من عادات ميسرة للعمل والتفكير	٧ر٤١	١ر٧٢
٦٦/٣٥	تقديم التلميذ الى الاوساط المتخصصة لتدريبه على مواجهة المستقبل .	٧ر٣٩	١ر٩١
٢/٣٦	تنشئة التلميذ على عدم الاغترار بما يحققه من انجاز	٧ر٣٦	٢ر٢١
٥٢/٣٧	تقبل الاستاذ النقد الذى يبديه الطالب تجاه بعض آرائه	٧ر٣٥	٢ر٠٣
٤٩/٣٨	حرص الاستاذ على تشجيع قيام علاقة صداقة بينه وبين تلاميذه	٧ر٢٩	١ر٨٦
٤٦/٣٩	مساعدة الطالب على مواجهة مشكلاته بنفسه	٧ر٢٥	١ر٧٥
٣٧/٤٠	لحصول للتلميذ على مزايا تجذبه لاستمرار علاقته باستاذه	٧ر٢٢	٢ر٢٣
٢٨/٤١	اعطاء التلميذ حرية للاجتهاد ومحاسبته فى النهاية على النتائج .	٧ر٢٢	٢ر٢٤
٣٥/٤٢	ايمان الاستاذ بأن مكافاة النجاح افضل من معاقبة الفشل	٧ر١٨	٢ر٧٧
٢٧/٤٣	تأكد الاستاذ من البداية ان تلميذ لديه الامكانيات اللازمة للنجاح .	٧ر١٤	٢ر٢٩
٤٨/٤٤	تبصير الطالب بما يساعده على تجنب ما فى سلوكه من اضطراب	٧ر١٤	٢ر
١٢/٤٥	وضع خطة زمنية لتنمية الطالب وتنفيذها بدقة	٧ر١٢	١ر٩٤
٥/٤٦	تنشئة التلميذ على الايمان بأن يكون لعمله هدف اجتماعى	٧ر	١ر٩٩

ويتضح من البنود السابقة أنها تحض على علاج القصور أو المشكلات التى تعوق المتلمذ ومده بما ييسر له التغلب على المصاعب . أى الكشف عما فى سلوك المتلمذ من نقاط ايجابية فيتم تدعيمها واستكشاف نقاط الضعف لامكان علاجها مع تحقيق درجة من الاغراء تجعل المتلمذ راغبا فى استمرار النمو والارتباط به سواء عن طريق التشجيع المادى أو المعنوى أو الارتباط بالأوساط المتخصصة أو الارتباط بأهداف المجتمع ، ومواجهة مشكلاته بنفسه سواء كانت المشكلات شخصية أو علمية ، وتجنيب الطالب الوقوع فى مشكلات تترتب على الاغترار بما حقق من انجاز ، مما قد يفسد عليه الانتماء للمجتمع والتفاعل معه والنمو من خلاله .

مجموعة بنود الفئة الخامسة وتضم المتوسطات ما بين ٦ وأقل من ٧ .

(جدول رقم ٧)

الرقم	البنــــــــود	م	ع
٢٨/٤٧	السعى الى جعل التلميذ راضيا عن تخصصه	٦٫٧٨	٣٫١٠
٥٧/٤٨	مساعدة الطالب على تنشيط واستخدام خبرته لحل المشكلات العويصه	٦٫٦٥	٢٫٨٣
١٨/٤٩	استثارة حماسة الطالب ودفعه للمنافسة على مركز الصداره	٦٫٦٤	٢٫٧١
٥١/٥٠	استثارة روح التحدى لدى الطالب كاسلوب لدفعه للتفوق	٦٫٥٣	٢٫٤٤
٣٦/٥١	حرص الاستاذ على نزع الحسد من نفوس تلاميذه تجاه بعضهم البعض	٦٫٥١	٣٫٢٥
١٢/٥٢	مساعدة التلميذ على النمو فى سياق المشاركة فى اهتمامات استاذه .	٦٫٥٠	٢٫٢١
٣٤/٥٣	وضع ميول وقيم واتجاهات الطالب فى الاعتبار اثناء توجيهه	٦٫٤٩	٢٫٥٠
٣٢/٥٤	تشجيع التلميذ على ممارسة اعمال تطبيقية لاختبار كفاءة افكاره	٦٫٤٥	٢٫٤٨
٥٠/٥٥	اهتمام الاستاذ بممارسة دور الاب تجاه المتدربين عليه	٦٫٤٣	٢٫٥٢
٥٣/٥٦	تاجيل الاستاذ نقده لافكار الطالب واتاحة الفرصة له لتحديدها وتجويدها	٦٫٣٩	٢٫٢٢
٥٤/٥٧	التصدى بحزم لنوبات الكسل التى تصيب الطالب احيانا	٦٫٢٧	٢٫٤٠
٧٠/٥٨	حرص الاستاذ على الاحتفاظ بالقدر اللازم من المهابة امام تلاميذه	٦٫٢٠	٢٫٨٦
٨/٥٩	تدريب التلميذ على حسن استخدام ذاكرته	٦٫٠٦	٢٫٥٤

رأينا أن ندمج فى هذه الفئة الفئتين ٦ + و ٦,٥ + وذلك لما رأيناه بينهما من تشابه فى مضمون البنود ، وأيضا لمزيد من التركز حول محاور اكثر شمولية ٠

وتتضمن هذه الفئة من البنود عدة محاور منها أن يكون الأستاذ محترما فى عيون طلابه ومهابا ويحتل مكانة الأب ، بنزع الحسدوالحقد من نفوس أبنائه الطلاب ، ويربطهم باهتماماته الخاصة مع الحرص على قيمهم وميولهم واهتماماتهم ، ومقاومة الكسل لديهم الخ ٠ بعد ذلك يوجد محور تنشيط الرغبة فى التفوق باثارة روح التحدى ودفعه للمنافسة على مركز الصدارة ، وممارسة أعمال تطبيقية والرضا عن التخصص بما يدفع للحماسة له والارتباط به ٠

بعد ذلك يوجد محور تنمية بعض المهارات المعرفية مثل النقد والتمحيص من قبل الطالب واستخدام الذاكرة وتنشيط الخيال ٠

ويبدو أن ترتيب البنود وفقا للمتوسط ليس الا مجرد ترتيب شكلى خاصة فى المستوى الأوسط من متصل الدرجة الكلية لكل بند (صفر — ٩) وهو ما قد يكشف عن قدر من التباين اذا ما استخدم أسلوب آخر للتحليل (التحليل العاملى مثلا) بما قد يبرز عدة عوامل أخرى تشترك فى نفس المتوسط الحسابى ٠

مجموعة البنود السادسة التي حصلت على المتوسطات من ٤ حتى أقل من ٦ :

(جدول رقم ٨)

الرقم	البنـــــــود	س	ع
٦١/٦٠	تنظيم لقاءات بين الاستاذ وتلاميذه لمناقشـة مشكلاتهم بشكل جماعي	٥ر٨٤	٢ر٧٧
٢٦/٦١	مشاركة الاستاذ لتلاميـذه في مناسـباتهم الخاصة	٥ر٦٧	٢ر٤٥
٧٤/٦٢	التدرج في عقاب الطالب على تقصيره الى ان يثبت عجزه فيستبعد .	٥ر٦	٢ر٧٠
٣٩/٦٣	مشاركة الاستاذ لتلاميذه في قضاء بعض الوقت في انشطة بعيدة عن التخصص .	٥ر٥٧	٢ر٧٧
٤٥/٦٤	تأمين مورد مالي لمتلمذ يساعده على النمو دون مواجهة المتاعب .	٥ر٥٧	٢ر٣٦
١٦/٦٥	اشراك الاستاذ لتلميذه الذي كسب قدرا من الخبرة ، في مساعدة المتلمذين الجدد .	٥ر٣٢	٢ر٠١٣
٢١/٦٦	اخذ الطالب بالشدة من البداية لتعويده على الجدية	٤ر٧١	٢ر٠٥

ومن حيث أن هذه الفئة من المتوسطات تقع في منتصف فئة درجة الاستخبار (صفر — ٩) فهي تعد بمثابة الحكم على البنود بأنها ليست بذات الفاعلية العالية وليست منعدمة الفاعلية ، أي أنها تقع في منتصف المسافة بين قمة الفاعلية وانعدامها ، وهو ما يجعلها أقرب الى أن تكون بنودا محايدة .

وتدور البنود حول محورين أساسيين هي المحور الأول ويختص بمشاركة الأستاذ لتلاميذه في مناسباتهم الخاصة وانشاء علاقات ودية معهم والتعامل معهم كجماعة ، وتأمين مورد مالي لمساعدة الطالب على مواجهة ظروفه (وهو اجراء انساني أيضا) .

والمحور الثانى هو أخذ الطالب بالشدة أو التدرج فى عقاب الطالب وكلا البندين يتحدث عن العقوبة والشدة .

وقد جاءت نتائج هذه الفئة من البنود تشير بشكل واضح الى أنها بنود باهتة من حيث فاعليتها ويبدو أنها لا ترتبط مباشرة بعملية التنمية العلمية أو الاشراف الفعال .

مجموعة الفئة السابعة التى حصلت على متوسطات أقل من ٤ :

(جدول رقم ٩)

الرقم	البنود	س	ع
١٦/٦٧	حرص الاستاذ على ان يكتسب التلميذ قيمة وآراءه الشخصية	٨٢ر٢	٥٣ر٣
٤٣/٦٨	اشراك الاستاذ لتلاميذه على التعاون معه لحل بعض مشكلاته الخاصة .	٤٩ر٢	٩٢ر٢
٦٢/٦٩	تحريض الاستاذ لتلميذه على عدم افشاء افكاره لزملائه او لغيرهم .	٤ ر٢	٧٦ر٢
١٤/٧٠	اعطاء المتلمذ القدر المحدود من المعرفة بما يحفظ وجود مسافة دائمة بينه وبين الاستاذ	٧٨ر١	٤٨ر٢
٣٢/٧١	تشجيع التلميذ على الانتماء لجماعة تدين بالولاء لما يؤمن به الاستاذ .	٥٤ر١	٢٨ر٢
١٧/٧٢	تنمية ولاء التلميذ لاستاذه يأتى فى المقدمة قبل تنمية قدراته ومهاراته .	٢٨ر١	٢٤ر٢
٦٥/٧٣	تقريع الاستاذ المستمر للطالب على اى خطأ يرتكبه . كأسلوب لتحميسه للنجاح .	١ ر١	٩٣ر١
١٥/٧٤	عدم السماح للمتلمذ بالاتصال باساتذة آخرين الا من خلال استاذه .	٩ر ـ	٧١ر١

وهذه المجموعة من البنود تشكل فيما بينها زملة يمكن أن توصف بأنها تسلطية المشرف : وجنوحه نحو صنع صيغة مكررة منه . ومن الواضح أن أفراد العينة التى استجابت لأسئلة الاستخبار ترفض هذه الأساليب بداية من حرص الأستاذ على اكتساب قيمه وآرائه لتلاميذه وتحريضهم على الانتماء . أو منعهم من الاتصال بآخرين الا بموافقة الاستاذ ... الخ .

وتتضمن مجموعة البنود أيضا تقريع الأستاذ لتلميذه على أخطائه حتى يتحمس للنجاح واعطاء التلميذ الكمية المحدودة من المعلومات التى تتيح دائما وجود مسافة بين الأستاذ وتلميذه .

ومن الواضح أنها أساليب تسلطية قصيرة النظر . فالأستاذ القدوة يكون قدوة بسلوكه وخبرته ومبادئه لا بتحريضه للاخرين على اكتساب الايديولوجية الخاصة به أو القيم التى يتبناها مهما كان حظ هذه القيم من النقاء أو المثالية . الا أن القيم فى حد ذاتها أو الايديولوجية كأيديولوجية ليست هى هدف التلميذ ولا هى جزء من مهمة الرعاية العلمية . اضافة الى أن تعمد الاستاذ الايحاء بها لتلاميذه , قد يجعل من اليسير قيام حاجز من النفور منها .

كذلك فان اقامة الأسوار حول التلميذ وتقييده بدائرة اهتمامات وميول وقدرات الأستاذ وعدم السماح له بالاطالة على منافذ أخرى للنمو أصبح فى الزمن الحالى أمرا غير مقبول بعد التقدم فى أساليب الاتصال والنشر العلمى أما المحور الثانى وهو المعاقبة والشدة وتحريض التلميذ على الانانية فكلها أساليب مرفوضة فى الاشراف .

تعليق على النتائج :

تشير النتائج التى تم استعراضها فيما سبق الى عدة أمـــور منهـا :

١ ــ هناك اجماع على اتاحة الحرية للطالب لكى يجتهد وينمو فى مناخ ميسر وعدم وضعه فى قالب جاهز ، حتى لو كان هذا القالب هو قالب تفكير الأستاذ وقيمه الخاصـة .

٢ ــ تشير النتائج أيضا الى أن روح المودة فى معاملة الطالب واحترام وجهة نظره أسلوب يساعد على نمو الطالب وتقدمه فى بنـاء قدراته وتنمية امكانياته .

٣ ــ تشير النتائج أيضا الى أهمية البعد الانسانى فى معاملة الطالب بمعنى الاقتراب من الاهتمامات الشخصية له وكسر حاجز التعامل الرسمى وتوفير مناخ يشعر فيه أنه ينتمى الى عالم يقدره .

٤ ــ من أبرز ما أشارت اليه النتائج أيضا أهمية مساعدة الطالب على التمسك بروح معنوية ودافعية للانجاز متفوقة .

٥ ــ تشير النتائج أيضا الى أهمية اثارة روح المنافسة فى غير اغترار أو حسد للاخرين .

٦ ــ هناك أيضا ما يؤكد على أهمية روح الاستقلال والثقة بالنفس والتمسك باتجاه له أول وله غاية بحيث يجد الطالب نفسه ماضيا فى طريق واضح المعالم حتى وان كانت مليئة بالعقبات . الا أنه قادر من خلال مستوى الطموح المتوفر لديه والدافعية للانجاز والدرجة المكتسبة وتشغيل الخيال واستثمار الذاكرة والمتابعة الملحة من الأستاذ . قادر على التغلب على مشكلاته . وقادر أيضـا على تحقيق أهدافه .

٧ ــ أشارت النتائج أيضا الى أهمية دفع الطالب الى اختبار كفاءته على محك الممارســة العملية لامكانياته والمشــاركة فى المواقف التطبيقية التى تكشف له عن نقاط الضعف ونقاط القوة فيماتحقق له من انجازات •

٨ ــ اتضح : أهمية بناء النواة الصلبة للشخصية العلمية للطالب ، بحيث تكون هذه النواة هى المحور الذى تلتئم من حوله الجزئيات المكتسبة الذى تشع من خلاله ارهاصات آماله وطموحاته ، والسور الذى يصد عنه عواصف الخوف والتردد ، والقوة التى تمنحــه الثقة في قدراته والاطمئنان الى أنه يقف على أرض صلبة • بمعنى آخر أن ما يتوفر للطالب من خلال الأساليب التى منحها أعضاء العينة موافقتهم بدرجات مرتفعة ، هو فى حقيقته ما أطلقنا عليه فى دراسات سابقة اسم الأساس النفسى الفعال •

(حنورة ، ١٩٨٠ ص ٢٢٧)

وهو ما أشار اليه ابراهام ماسلو أيضا وأطلق عليه اسم الاتجاه الابداعى (Rogers, 1972) وما أطلق عليه كارل روجرز اسم الاطار المرجعى الداخلى Internal frame of reference (Maslow, 1963) وذلك من خــلال النزعة الى تحقيق الــذات وما أشــار اليه هارفى (Harvey, 1974) باعتباره نسق الاعتقاد Belief system

كل هذه النتائج تلتقى حول أهمية بناء نواة صلبة للمبدع يمكنه من خلالها التقدم والتحدى والتحليق حتى فى عالم الخيال ومعانقة آفاق المجهول دون خشية حتى من احتمال الخطأ ما دام هناك خطا موصولا (مواصلة للاتجاه) وقدرات مناسبة لتجاوز المصاعب وخيال خصب يلتف حول العقبات وذاكرة نشطة تسعف بالخبرات الماضية التى تقدم الحلول اذا ما تعذر الحصول على الجديد •

أما عن رعاية الموهبة عند المبدعين (والباحثون العلميون ينتمون بدون شك الى هذه الفئة) فهى تحتاج الى وجود الراعى أو النصير أو

النموذج القدوة وقد أشار الى ذلك شتاين حيث أوضح أنه بدون فرد أو مجموعة تتبنى المبدع وتيسر له النمو وتشجعه على التقدم وتأخذ بيد انتاجه فانه لن يصل الى ما يصل اليه من يتحقق له مثل هذا المناخ .

وفي دراستنا عن الابداع في كل من الرواية والمسرحية أشار المبدعون الى أهمية وجود من يقدم لهم يد العون ، سواء في شكل دعم معنوى و مادى لرعاية نبوغهم وتذليل العقبات لهم .

(حنورة ، ١٩٧٩ ص ١٧٥ ؛ ١٩٨٠ ص ٢٦٩ وص ٤٣٠)

أما في التراث الغربي فاننا نستطيع أن نعثر لدى كاتب كبير هو توماس مان على ما يؤكد أهمية الآخرين في نمو العملية الابداعية لديه حتى بعد أن صار كاتبا لامعا ، وفي أخريات حياته وأثناء ابداعه لواحدة من أفضل رواياته ان لم تكن أفضلها على الاطلاق وهي رواية دكتور فاوستوس (حنورة ١٩٧٩ف ص ٢٦٣ ـــ (Mann. 1961: .

وحين نطالع صفحات التراث العربي الاسلامي نعثر على الكثير من الشواهد التي تؤكد أهمية الرعاية الواعية في تنمية استعدادات الموهوبين ـ باحثين كانوا أو فقهاء أو مفكرين أو مبدعين في مجال أو آخر من مجالات الفن والأدب (مرسى ـ ١٩٨١ ص ١٧١) .

من ذلك رعاية حماد المكلى لأبى حنيفة النعمان ورعاية أبى حنيفة لتلاميذه حتى أنه كان يواسيهم من ماله الخاص ويعينهم على نوائب الدهر بل وكان يزوج من كان في حاجة الى الزواج وليست عنده مئونته ويرسل لكل تلميذ حاجته ـ وكان ينظر الى دروس تلاميذه (كما يقرر شريك أحد تلاميذ أبى حنيفة) ويتعهدها بالرعاية والنصيحة فاذا وجد من أحدهم احساسا بالعلم يمازجه الغرور ـ أزال عنه درن الغرور ببعض الاختبارات التي تثبت أنه ما زال في حاجة الى مزيد من العلم (أبو زهرة ـ ١٩٥٥ ـ ص ٧٧ ، مرسى ـ ١٩٨١ ـ ص ١٧٤ ـــ ١٧٥)

والشواهد أكثر من أن تحصى ، فى كل المجتمعات قديمها وحديثها على أهميـة دور الأستاذ فى اكتشاف التلاميذ الواعدين وتعهـدهم بالرعاية الأمينـة والارشاد المخلص والتوجيه الودود والحـزم اذا ما اقتضت الظروف •

ويبقى بعد ذلك الاشارة الى أن التقرير الحالى قد اقتصر فقط على مجـرد استكشاف الاتجاهات العامة كما كشفت عن نفسـها فى الاستجابات المباشرة لعينة صغيرة نسبيا من حيث ما ينبغى توفره فى أساليب الرعاية والريادة والاشراف على طلبة الماجستير والدكتوراه : ويتبقى أن الأمر يحتاج الى مزيد من التحليلات المتعمقة لبلورة هـذه النتائج التفصيلية فقد تكشف عن محاور أكثر تماسكا وأكثر اختزالا وهذا ما سوف نحاوله فى تقارير قادمة •

* * *

المراجـــــع

— ابو زهرة ، محمد (١٩٥٥) ابو حنيفة ، الطبعة الثانية ، دار الفكر ، القـــاهرة .

— حنورة ، مصرى (١٩٨٢) انمـــاط السلوك القيادى : المـــؤتمر الدولى الثامن للاحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية ، القاهـــرة ٢٦ ، ٣١ مارس ، ١٩٨٣ .

— حنورة ، (مصرى) ١٩٨٠ الاسس النفسية للابداع الفنى فى المسرحية ، دار المعارف ، القاهرة

— حنورة ، مصرى (١٩٧٩) الاسس النفسية للابداع الفنى فى الرواية ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة .

— سويف ، مصطفى (١٩٥٩) الاسس النفسية للابداع الفنى فى الشعر خاصة ، الطبعة الثانية ، دار المعارف ، القاهرة .

— مرسى ، كمال ابراهيم (١٩٨١) الطفل غير العادى من الناحية الذهنية الكتاب الثانى ، الطفل النابغة ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

— Bolton, E.A. (1980) Ason ceptual analysis of the mentor relationship. in the Career development of Women, **Adu.t Educatian, 30**, 4, 195 - 207.

— Harvey, O.J. (1974) General natare and Function of belief systems. (memeographed) .

— Julian, S. (1971) Reliability, InRI. Thorndike, (1971) **Educational Measuremeiit**, p. 356 - 442. American cOuncil on education. Washington. Dc) .

— Mann, T. (1961) **The Genesis of Anovel**, Sacker Warbung, London.

— Maslow, A. (1963) The Creative attitude , The structurist, 3, 4 — 10.

— Noller, R. B (1982) Mentoring, Arenaissance of Apprenticeship, **Jour. Creat. Behav.** , 16, 1, 1 — 4.

— Rogers. C. (1972) Towards atheory of Creativity (In Vernon, P. : **Creativity**, Penguin Books) .

— Soueif, M. I. & Farag, S. E. (1971) Creative thinking aptitudes in schizophrenics : a Factouial study, **Science de L' Art**, 4, 1, 51 - 60.

— Stein, M. (1957) Creativity and cultune, **Jour. Psychol.**, 36, / 11 - 322.

— Stogdill, R. M. (1968) **leadership : asurvey of t o l terature** Greensboro, Nc : Creativity Researchinsitute of the Smith Richardson Foundation.

شكر وتقـــدير

يتقدم الباحث بشكره الى الزملاء الأفاضل الذين ساهموا بالاجابة على أسئلة الاستخبار كما يوجه شكره الى المعاونات القيمة والتعليقات الممتازة التى أمده بها الزملاء د. أمينة كاظم ود. العادل أبو عـــلام ود. كمال مرسى ود. حسن عيسى ود. مصطفى تركى ود. صـــلاح أبو علام كما يقدر بشكل خاص الافكار اللامعة للدكتور عبد الله سليمان مما كان له أبلغ الأثر فى انجاز هذه الدراسة .

ملحـق

استخبار الاشراف والريادة العلمية

الاسم : الدرجة العلمية :
التخصص : جهة الحصول على الدكتوراه :
تاريخ الحصول عليها : الوظيفة الحالية :
مكان العمل : الجنسية : السن :
النوع : التاريخ :

فيما يلى عدد من الأفكار والأساليب التي يمارسها الأساتذة أثناء قيامهم بعملية الريادة والاشراف على المتتلمذين عليهم من طـــلاب الدراسات العلمية (الماجستير والدكتوراه) .

والمطلوب منكم وضع درجتين لكل فكرة . الدرجة الأولى تعبر عما تعرضتم له انتم شخصيا أثناء اعدادكم للحصول على درجاتكم العلمية والدرجة الثانية للتعبير بها عن وجهة نظركم شخصيا فيما ينبغى أن يكون عليه الاشراف ، علما بأن الدرجة تبدأ بصفر (أصـــغر درجة) وتنتهى بتسعة (أكبر درجة) وكلما كانت الدرجة صغيرة كان ذلك دليلا على أن الفكرة تعبر عن أســـلوب مناسب تمـاما فى الاشراف على المتتلمذين .

هذا ومن الممكن لمن يرغب أن يجيب على الاستخبار دون حاجةمنه الى ذكر اسمه .

سيلاحظ وجود بعض التشابه بين بعض البنود . وهو ما يبرره وجود فروق طفيفة فى دلالة كل بند وارتباطه بمجموعة من البنود ، ولذلك نرجو الحرص على تقدير كل بند من بنود الاستخبار .

مع خالص الشكر والتقدير

د. مصرى عبد الحميد حنورة
قسم علم النفس ـ كلية الآداب
جامعة الكويت

م	البنـــد	الدرجة: الشخصية	الخبرة	ما ينبغي أن يكون
١	ــ بث الايمان لدى المتتلمذ بأن طريق المعرفة والعلم لا نهاية له .			
٢	ــ التدرج فى الصعوبة أثناء تنمية المتتلمـذ حتى لا يصاب بالاحباط .			
٣	ــ تنشئة المتتلمذ على عدم الاغترار بما يحققه من انجـاز .			
٤	ــ تقويم تقدم المتتلمذ على فترات منتظمة .			
٥	ــ تنشئة المتتلمذ على الايمان بأن يكون لعمله هدف اجتماعى .			
٦	ــ تشجيع المتتلمذ على النشاط واستثمار ما يتلقاه من أفكار تفيد نموه .			
٧	ــ تدريب المتتلمذ على الانتباه والتركيز عند تلقيه لفكرة معينة .			
٨	ــ تدريب المتتلمذ على حسن استخدام ذاكرته .			
٩	ــ توجيه الطالب الى حسن صياغة وعرض أفكاره .			
١٠	ــ تعويد التلميـذ على متابعـة وتمحيص وتسجيل ما يتلقاه من أفكار .			
١١	ــ تسجيل الأستاذ لانجازات نمو التلميذ بشـكل منتظم .			

م	البنـــــد	الدرجـة	
		الخبرة الشخصية	ما ينبغي أن يكون
١٢	وضع خطـة زمنية لتنمية التلميذ وتنفيـذها بدقـة .		
١٣	مساعدة التلميذ على النمو في سـياق المشاركة في اهتمامات أستاذه .		
١٤	اعطاء المتتلمذ القدر المحدود من المعرفة بما يحفظ وجود مسافة دائمة بينه وبين الأستاذ .		
١٥	عدم السماح للمتتلمذ بالاتصال بأساتذة آخرين الا من خلال أستاذه .		
١٦	حرص الأسـتاذ على أن يكتسب التلميذ قيمـه وآراءه الشخصية .		
١٧	تنمية ولاء التلميذ لأستاذه يأتي في المقدمة قبل تنمية قدراته ومهاراته .		
١٨	استثارة حماسة الطالب ودفعه للمنافسـة على مركز الصدارة .		
١٩	اشراك الأستاذ لتلميذه . الذي كسب قدرا من الخبرة في مساعدة المتتلمذين الجدد .		
٢٠	مد التلميذ بكل المواد والمساعدات التي تيسر له النمـو .		

م	البنـــــد	الدرجـــة	
		الخبرة الشخصية	ما ينبغي أن يكون
٢١	أخذ الطالب بالشدة من البداية لتعـويده على الجـدية .		
٢٢	تشجيع الطالب على التعبير عن أفكاره دون خجل أو تردد .		
٢٣	حرص الأستاذ ، على متابعة كل جديد ليستطيع النهوض بمهام الاشراف بكفاءة .		
٢٤	تفهم الأستاذ لوجهة نظر تلميـــذه حتى وأن اختلف معه .		
٢٥	ايمان المشرف بأهمية التجديد وحث التلاميذ على البحث عنه .		
٢٦	مشـــاركة الأســـتاذ لتلاميـــذه فى مناسباتهم الخاصـــة .		
٢٧	تأكد الأستاذ من البداية أن تلميذه لديه الامكانيات اللازمة للنجاح .		
٢٨	السعى الى جعل المتتلمذ راضيا عن تخصصه .		
٢٩	استقبال الأستاذ لتلميذه فى أى وقت يحس فيه بحاجته لرأى الأستاذ .		
٣٠	اهتمام الأستاذ بالجانب الانســـانى فى معاملته لتلاميذه .		

م	البنــــــد	الدرجــة
٣١	وضع خطة عامة لنمو المتلمذ وترك التفصيلات لاجتهاده الخاص •	
٣٢	تشجيع التلميذ على الانتماء لجماعة تدين بالولاء لما يؤمن به الأستاذ •	
٣٣	تشجيع التلميذ على ممارسة اعمال تطبيقيةلاختبار كفاءة فكاره •	
٣٤	وضع ميول وقيم واتجاهات الطالب فى الاعتبار أثناء توجيهه •	
٣٥	ايمان الأستاذ بأن مكافاة الطالب أفضـــــل من معاقبته على الفشل •	
٣٦	حرص الأستاذ على نزع الحسد الحقد من نفوس تلاميذه تجاه بعضهم البعض •	
٣٧	الحصول للمتلميذ على مزايا تجذبه لاســتمرار علاقته بأستاذه •	
٣٨	اعطــاء المتلمذ حرية للاجتهاد ومحاســبته فى النهاية على النتائج •	
٣٩	مشاركة الأستاذ لتلاميذه فى قضاء بعض الوقت فى أنشطة بعيدة عن التخصص •	

م	البنـــد	الدرجــة	
		الخبرة الشخصية	لا ينطبق أن يكون
٤٠	الصبر على التلميـذ اذا تعثر ومساعـدته على تجاوز العقبات .		
٤١	حرص الأستاذ على تشجيع الطموح لـدى المتلمذين عليه .		
٤٢	دفع الطالب الى معايشة ثقافة العصر واهتمامات المجتمع .		
٤٣	اشراك الأستاذ لتلاميده في التعاون معه لحـل بعض مشكلاته الخاصة .		
٤٤	الحرص على تنمية الدافعية للانجاز والتفوق عند المتلمذين .		
٤٥	تأمين مورد مالى للمتتلميذ يساعده على النمـو دون مواجهته المتاعب .		
٤٦	مساعدة الطالب على مواجهة مشكلاته بنفسه .		
٤٧	تعويد التلميذ على التمسك بروح معنوية عالية مهما واجه من مصاعب .		
٤٨	تبصير الطالب بما قد يساعده على تجنب ما في سلوكه من اضطراب أو مآخذ .		
٤٩	حرص الأستاذ على تشجيع قيام علاقة صداقة بينه وبين تلاميذه .		

م	البنــــــد	الدرجــة			
		أن تكتسب	الخبرة	أن يكون	لا تنطبق
٥٠	اهتمـام الأستاذ بممارســة دور الأب تجـاه المتلمذين عليه •				
٥١	استثارة روح التحدى لدى الطالب كأسلوب لدفعه للتفوق •				
٥٢	تقبل الأستاذ للنقد الذى قد يبديه الطالب تجاه بعض آرائه •				
٥٣	تأجيـل الأستاذ نقده لأفـكار الطالب واتاحـة الفرصة له لتمحيصها وتجويدها •				
٥٤	التصدى بحزم لنوبات الكسل التى تصيب الطالب أحيانا •				
٥٥	معرفة امكانيات الطالب ورسم البرنامج المناسب لتنميتها •				
٥٦	تشجيع الطالب على استخدام الأسلوب الناقـد لتمحيص الأفكار •				
٥٧	مساعدة الطالب على تنشيط واستخدام خيـاله لحل المشكلات العويصة •				
٥٨	حرص الأستاذ على عدم التراخى فى متابعة نمو التلميـذ •				

البنــــد	الدرجــة		
	[illegible]	[illegible]	لم يتحقق
٥٩ ــ حرص الأستاذ على أن يكون قدوة حسنة فى علمه وسلوكه الشخصى •			
٦٠ ــ دراسة الاستاذ لأخطاء المتلمذين وابرازها لهم لتجنبها مستقبلا •			
٦١ ــ تنظيم عقــد لقاءات بين الأستاذ ومجموعــة من تلاميذه ولمناقشة مشكلاتهم بشكل اجتماعى •			
٦٢ ــ تحريض الأستاذ لتلميذه على عدم افشــاء أفكاره لزملائه أو لغيرهم •			
٦٣ ــ ابراز انجــازات الطالب لتشجيعــه على تحقيق المزيد •			
٦٤ ــ تخصيص أوقات للقـــاء الطالب لمتابعة نشـاطــه ونمـــوه •			
٦٥ ــ تقريع الأســـتاذ المستمر للطالب على أى خطــأ يرتكبه كأسلوب لتحميسه للنجاح •			
٦٦ ــ تقديم التلميذ الى الأوساط المتخصصة لتدريبــه على مواجهة المستقبل •			
٦٧ ــ تعويد التلميذ على الاستقلال وتحمل المسئولية			
٦٨ ــ دفع الطالب الى تكوين عادات حب الاستطلاع والاستكشاف •			

م	البند	الدرجة الشخصية الخبرة ان يكون لا يتفق
٦٩	تشجيع الأستاذ لتلميذه على استشارة متخصصين آخرين •	
٧٠	حرص الأستاذ على الاحتفاظ بالقدر اللازم من المهابة أمام تلاميذه •	
٧١	مساواة الطالب بزملائه من حيث التقدير حين يستحق ذلك •	
٧٢	تعويد الطالب على الجرأة فى طرح الأفكار ومحاولة التحقق من كفاءتها •	
٧٣	اطلاع التلميذ على ما كونه الأستاذ من عادات ميسرة للعمل والتفكير •	
٧٤	التدرج فى عقاب الطالب على تقصيره الى أن يثبت عجزه فيستبعده الأستاذ •	

الفصل العاشر

مقدمة فى :

النظرية التطورية الدورية (الايقاعية)

دكتور يحيى الرخاوى (**)

كلمة عن المناسبة ، وصاحبها :

أن أشارك فى تحية عالم مصرى جاد ومثابر وفاضل — هو تكريم لعقلى وقلمى جميعا . لا أملك تجاهه شكرا الا أن أتقدم بأهم ما ينبغى أمانة واجتهادا . وأملا فى حوار .

والأستاذ الدكتور مصطفى سويف له فضل على هذا العقل الذى يمسك بهذا القلم . وأنا لا أزعم معرفة خاصة أو قريبة أو متصلة بشخصه المتفرد . فبرغم أن الفرص المتاحة كانت دائما : متعددة : الا أنها لم تكن — فى تقديرى — كافية ، وقد سمحت لنفسى أن تتلمذ عليه دون اذن منه . وأن تجاوزه دون اتباعه . حتى ظل يمثل لى — حماسة واخلاصه لمنهجه خاصة — تحديا شريفا متصلا : اخالفه معظم الوقت . وأحترمه كل الوقت . وكنت — وما زلت — أحتمى به كلما انطلق أحد طلبتى (أو زملائى) فى « الفتوى » دون ألم المعاناة أو التزام

(*) لم استقر بعد على اقرب الكلمات قدرة على حمل معنى الايقاع Rhythmicity والدورية Periodicity جميعا . ففضلت أن أضعهما معا فى هذه المرحلة . كما أن كلمة « نظرية » هى أيضا تحتاج الى وقفة .
(1) Evolutionary Rhythmec Theory.

(**) أستاذ الطب النفسى — كلية الطب — جامعة القاهرة .

بمنهج ، ولكنى لا ألبث أن أعطى لنفسى حقا أبخل به — وأخاف منه — على غيرى ، مستشهدا بالزمن ، آملا فى الغد ، متكبدا الثمن .

وهذه الدراسة ، أو الرؤية المولدة للفروض ، هى من قبيل ذلك ، حيث هى أبعد ما تكون عن منهج أستاذنا الملتزم ، لكنها — فى تقديرى — لا بد وأن تجد لها مكانا لائقا فى رحابة فكره ، كما آمل أن تثير فى طلبته ومريديه ما ينبغى — ويستحق — أن يثار .

فليتقبل أستاذنا عذرى ، وليتحمل جرأتى ، وليواصل عطاءه ما دامت حاجتنا اليه ، وسنظل أحوج ما نكون اليه .

الموجـــز

تقديم موجز لسلسلة فروض نابعة من الممارسة الاكلينيكية أساسا عن مفهوم الانسان فى مساره النوعى والفردى ، تعتمد على تبنى فكرة الايقاع الحيوى الحتمى فى مختلف وحداته الزمنية واتساعاته الكونية كما تؤكد على أهمية بيولوجية المعلومة ومسئوليتها فى بنائية المخ ، وكذلك على حتمية الاستعادة من خلال نبض النمو المستمر فى تفاعل معقد مع المعلومات المدخلة من البيئة . وتعرض للتركيب الهيراركى والمحورى للمخ والمعلومات من حيث ارتباطهما العضوى المتداخل ، كما تفسر المرض النفسى والعقلى من خلال اعتبارهما من أشكال الاعاقة التى تضاعف أحد (أو كلا) طورى النبضة الحيوية فى أزمات النمو خاصة . ثم تفتح الباب لاحتمالات تحقيق أو تطبيق هذه الفروض فى مجالى البحث العلمى والممارسة الاكلينيكية ، وأخيرا تنتهى بحوار نقدى يحدد ما ذهبت اليه ويرد على بعض ما يمكن أن يثار .

* * *

اولا ـ تمهيـــد :

١ ـ اللغة والحدود .

٢ ـ المأزق والحاجة الى فروض جديدة .

٣ ـ المنطلق الأساسى .

— ١ —

بداية : لابد من وضع هذه الدراسة فى مكانها المناسب . وبحجمها المحـدود . كما يتحتم اعلان طبيعة لغتها . اذ بغير ذلك ــ كله أو بعضه ــ سوف يصعب التواصل وتختلط المفاهيم .

وأقرب تصور لها هو : انها فرض مركب (سلسلة فروض) ، نابع من الممارسـة الاكلينيكية الطـويلة : يمكن أن يعتبر نتـاجا للمنهـج الفينومينولوجى ــ دون الاستبطانى أو التجريبى .

ولما كان المصدر الأساسى لهذا الفرض هو « معايشة » أزمـة المرض ، وجب التحذير ابتداء من التعميم المتسرع بالقياس أو المقابلة وبالرغم من ذلك فانه تستحيل الحيلولة دون رؤية السواء من خـلال المرض . أو رؤية المسار السوى من خلال التعثر والاعاقة والانحراف وخاصة لممارس يجعل أساس همه (ومهمته) هو فن المداواة والتلام . قبل وبعد الوصف والتصنيف : فيواكب المريض عودا الى « ما كان » أو انطلاقا الى ما يمكن ؛ أقول ان وجود مثلى طول الوقت فوق هذا المعبر ، بين المرض والشفاء (أو التدهور) : انما يفرض على فكرة حتما هذا الربط فى التنظير عن السواء وهو يستلهم معطيات المرض ومسيرة العلاج . ومع كل ذلك فقد وجدت التحذير السابق واجبا .

ثم أتقدم خطوة الى شرح أبعاد الأسلوب الذى استخدم رؤيتى من خلاله : حيث لن التزم بالمألوف فى الكتابة العلمية التقليدية ، فلن أشير أولا بأول الى مراجع بذاتها فاغلب المستشهد به هنا شائع وعام لدرجة تعفينى من ذلك ، كما أن بالأمر من الجدة مايدفعنى الى عدم شغل القارىء فى هذه المرحلة — المقدمة — باثبات أصوله تحديدا ، كما سأحاول قدر الجهد أن أجعل الاستطرادات وبعض الايضاحات ملحقة بهوامش مستقلة عن المتن (مع اعتبارها جزءا لا يتجزأ من الدراسة) لعل فى ذلك ما يفيد فى الحوار المرجو ، وما يقلل من الاستطراد فى نفس الوقت •

وأخيرا فقد يجد القارىء جرعة غير مألوفة من الحديث بلغة شخصية فى مجال طرح فكر علمى . ولكن عذرى هو أنى فعلا أنقل ما وصلنى من خبرتى ابتداء . وأرى أن الأمانة فى هذه المرحلة تقتضى تأكيد هذا الجانب الشخصى ، تسهيلا لرفضه ، أو دعوة للحوار معه •

ان الناظر فى المأزق الراهن الذى يدور فيه النشاط العلمى والفكرى حول ماهية الانسان ، ومساره ، ومصيره ، لا بد وأن يصاب بالدوار والتوجس معا . هذا على المستوى العالمى ناهيك عن المستوى المحلى المتواضع . ويمكن أن أرجع ذلك ولو جزئيا — ولو بالنسبة لمجالنا فى العلوم النفسية — الى فرط التخصص من ناحية . وضيق المنهج من ناحية أخرى . كما يمكن أن أرجع القدر الهائل من التناقض الذى نلاحظه فى نتائج الأبحاث الجزئية — رغم دقتها وصدقها ووفرتها — الى الافتقار الى فرض أشمل يحتوى هذه التناقضات الظاهرية فى كل متكامل . ولو ظل البحث العلمى يتعمق فى الاتجاه الذى تسمح به الأداة المتاحة فحسب لظللنا عبيدا لما نملك من وسائل دون أن يتقدم السؤال والغرض الألزم فتتخلق الوسائل الجديدة للاجابة عليه أو تحقيقه (1) وأستطيع أن أعلن من خلال مراجعاتى اللاحقة لكثير من الجهد العلمى فى مجالى أن يقينى يزداد فى

اتجاه الزعم بأنا ندور فى نفس الموقع منذ فترة ليست قصيرة : يستوى فى ذلك تعميق أكثر فأكثر لقياس السلوك وتكميته ، أو تدقيق أكثر فأكثر فى اكتشاف تغيرات كيميائية يعزى اليها السلوك (وخاصة المرضى) فتغرى بمعاملتها بمضاداتها المناسبة بأكبر قدر من العشوائية والتقريب ، ولا ينبغى أن يوحى هذا النقد بالتقليل من أهمية هذا أو ذاك . وخاصة اذا اتصف البحث بالأمانة والاتقان (وأغلبها كذلك) . ذلك أن هـذه المعطيات الجزئية هى الأبجدية العلميـة التى يمكننا من خلال حسن تركيبها - أن نؤلف جملة علمية مفيدة أو أن نضع سؤالا فرضيا جديدا (٢) .

ومن هنا . وبالنظر فى الامكانيات المتواضعة للبحث العلى فى بلد نام مثل بلدنا . وجدت أن خير ما يمكن أن نسهم به فى هذا الصدد هو أن نمضى قدما فى محاولة لاعادة القراءة واعادة النظر والتفسير : وربما اعادة التنظير ، فاذا كانت الامكانيات المادية تحول دون ملاحقتنا غيرنا فيما يرصدونه . فضلا عن التحقق منه فتجاوزه . فان ذلك لا ينبغى أن يكون مبررا لشعور بالنقص يحرمنا شرف التفكير . وحق النقـد ، ومغامرة الابداع . وقد يفيدنا ويؤكد أصالة موقعنا أن نفكر بلغتنـا ابتداء (٣) فنكتب بها انطلاقا من استيعاب معطياتهم الجزئية والأمنية وقد يكون فى ذلك بعض ما يفتقرون اليه وهم يدورون (ونحن خلفهم) فى تلك الدائرة المغلقة (ولا أقول المفرغة) يساعدنا فى كثير من ذلك ما نتميز به من تخلف صعب (٤) .

فالواقع الحالى يلح على ضرورة اقتحام جديد لاعادة صياغـة أساسيات فكرنا عن الانسان من حيث : ماهيته وطبيعـة مساره فى السواء والمرض (ورحلة ما بينهما) .

ولا بد أن أتوقع الهجوم المناسب من « الجهات المعنية » (٥) : دفاعا وحذرا . وانى لمتوقعه .

وتاريخ البدايات . ثم الطرقات المتلاحقة التى حاولت أن افتح

بها بابا للحوار [٦] يمكن أن تراجع فى أصولها النظرية ؛ ومن خلال الممارسات المتواضعة فى محاولات التحقيق والتطبيق المحدودة [٧] .

وبصفة عامة ، فان ما أقدم له هنا هو نظرية « بيولوجية دورية ولافية » شديدة الارتباط بمراحل النمو التى أكدها الفكر التحليلى ، وخاصة مدرسة العلاقة بالموضوع [٨] ؛ ولكن باعتبار أن هذه المراحل ليست وليدة العلاقة بالأم (الأسرة) ، وانما هى بسط واستعادة بيولوجية (سلوكية) لمراحل تطورية تتعلق بتاريخ النوع قبل الفرد . دون اهمال الأخير ، مما يذكرنا بفكر « هويلنج جاكسون » Hugling Jackson أساسا ، وتطبيقاته فى مجال النفس وخاصة جهود « هنرى Henry Ey » أى فى تفسير المرض النفسى من خلال هيراركية مستويات الشعور[٩] .

ويحين الحين لتحديد الأفكار الأساسية ، فنقول :

« ان الظاهرة البشرية جزء من الكون الأعظم ، تشترك فى قوانينه العامة . وتختلف فى تميزها المحدد بمعالمها الخاصه . ومن أهم مايشمل ظاهرات الحياة جميعا هو الايقاع الحيوى على كل المستويات ، وفى مختلف الوحدات الزمنية .

وانطلاقا من ملاحظة دورية نوبات المرض النفسى (العقلى) من ناحية [١٠] ، ومراحل النمو من ناحية أخرى (بما يشمل النمو العلاجى) ينبغى أن يعاد النظر فى التنظيم الحيوى للمخ البشرى من حيث طبيعة المعلومات الكامنة فيه . والمدخلة اليه . وكذلك من حيث علاقـة ذلك الايقاع الحيوى ، المنتظم ، مضاعفات تعثر مساره واخيرا من حيث امكانيـة الوقاية من ذلك التعثر ، ومحاولات تعديل المسـار بمواكبة ايقاعية أقدر » .

وتوضيح الخطوط العامة لهذه المقولة هى ما تحاوله هـذه المقدمـة » .

* * *

ثانيا ــ الابعاد العامــة :

١ ــ الايقاع الحيوى وطبيعة مسيرة الانسان .

٢ ــ المعلومة والبيولوجى .

٣ ــ التنظيم والتصعيد .

٤ ــ العلاقة بين ما سبق .

تتم عمليات التوازن الحيوى (الداخلى) Homeostasis فى ايقاع منتظم لا ينقطع ، مع اختلاف وحدة الزمن (١١) فى كل عملية توازنية، ويثبت بتاكيد متزايد أن الايقاعية الحيوية Biorhythm هى ظاهرة دينامية جــدلية (ديالتيكية) سرمدية . وقد يمــكن ارجاع تواترها وسر مدينتها الى تاريخ الحياة التطورى الطويل حيث كان ــ وما زال ــ لزاما على الكائن الحى أن يتكيف فى مواجهة بيئة ايقاعية دوريةمحيطة وبالنسبة للمخ بوجه خاص ، فانه توجد أدلة فسيولوجية على أن الايقاع الحيوى هو محرر نشاطه بشكل أو بآخر . يمتد ذلك من الانطلاق الدورى Periodical firing المنتظم للجهد الفاعل Action potential لمحور الخلية العصبية المفردة ــ Neuronal axon الى محصــلة النشــاط الكهربى لمخ ككل ، وهو الذى يسجل فيما يسمى رسام المخ الكهربائى . E E G .

والانتباه الى الايقاع الحيوى ليس جديدا (١٢) . الا أن هــذا الانتباه قد أخذ مساره منحرفا بعيدا عن أهم مجالات عطائه فى التفهم الأعمق لطبيعة الانسان ومسيرة نموه ودوراتها . مع احتمالات تعثرها فى أى من مراحلها ، ذلك أنه اتجه الى مجال العلاقة بين الانسان مع دورات الكون خارجه ــ لا داخله ــ مما انتهى به الى أن يكون مرادفا لضرب من التنجيم والعلاقة بين البروج وقرءة الطالع . ولعل انحراف

المسار الى هذا الاتجاه هو اذى أجل الاهتمام الأولى بدراسة الايقاعية البيولوجية لنشاط المخ البشرى • ولكن الاهتمام بدا يأخذ مجـراه الطبيعى فى الاتجاه السليم مؤخرا . وهذه المقدمة قد تكون اسهاماً فى ذلك ، وهى تطرح الفروض — من واقع الممارسة — على الوجـه التالى :

١ — ان الظاهرة البشرية — ككل — مثل كل الظواهر الحيوية : الأدنى والأعلى ، هى ظاهرة ايقاعية آساسا ، وأعنى بالايقاعية كلا من الذبذبة المتزامنة الدائرية Synehronous Cirular oscillation والنبض الدورى اللو لبى Spiral periodical pulsation وفى حـين يواصل النوع الأول الحفاظ على التكيف الحيـوى والسلوكى فى بيئة ايقاعية . فان النوع الثانى يسهم فى التصعيد الولافى للنمو المتصل •

٢ — ان الطبيعة الايقاعية كامنة فى الطبيعة البيولوجية الداخليـة للانسـان . تلك الطبيعة الواصلة الى ما هى عليه عبر الأجيـال دائمة التكيف والتواؤم مع كون ايقاعى محيط • وفى المرحـلة الراهنة فان الاياعية البيولوجية ذات الايقـاع الذاتى تكتسب سرمدية جديدة من خلال مطلب التوازن المستمر مع ايقاع أعلى وأدنى •

٣ — ان أهم الدورات الايقاعية فيما يتعلق بالسلوك البشرى اليومى وخاصة طبيعة التعلم ونتاجه بما يترتب عليه من بناء المخ البشرى المستمر هو التناوب الليلنهارى (السركادى)[١٣] بين النوم واليقظة ثم داخل النوم بين النوم النقيضى (الحـالم) والنوم غـير الحالم [١٤] ، وهذه الدورة اليومية هى الحركة التنظيمية الدائبة للتوفيق بين تناسب جرعة المعلومات المدخلة . وطرق استيعابهـا وخزنها وتمثلها •

٤ — على مقياس طولى أبعد ، نجد أن دورات النمو تمثل ايقاعا طويل المدى . تتناوب فيه نبضة النمو بين طورى التمدد والبسط [١٥]. وهما طوران متكاملان بداهة . ولكنهما متداخلان حتما . أولا : لتكرارهما وتكثيف الدورات الأصغر داخلهما ، وثانيا : لتعقيد تركيب المخ وطبيعة البسط والتمدد على المستوى النيورونى بنائيا بحيث يصبح الفصل المحدد بينهما أمرا مخالفا للطبيعة البيولوجية النوعية لهذا الجهاز الأرقى . ويتوقف نتاج كل دورة نمو على مدى نجاح الدورة السابقة (البسط والتمدد معا) . كما يتوقف نجاح كل طور ، على حدة ، على مدى نجاح الطور السابق مباشرة فى القيام بوظيفته المناسبة [١٦] . وأخيرا على تناسب الظروف المحيطة لتلقى نتاج البسط ، أو ملء طور التمدد بالمعلومات ذات المعنى وبالجرعة المناسبة .

٥ — نظرا لتعدد مستويات المخ وتعقد تركيبه . فان الذى ينظم الايقاع الحيوى هو مستوى رائد (طاغ) يعتبر بمثابة ضابط الايقاع Pace setter أو المايسترو . وذلك فى وقت بذاته . ومرحلة بذاتها . على أن هذا المستوى ليس واحدا اذ يتبادل مع مستويات أخرى بتبادل أطوار الايقاع من جهة ، وتغير الظروف من جهة أخرى .

٦ — تمثل دورية المرض النفسى والعقلى اضطراب فى كفاءة . واتجاه ونتاج : نبضات النمو ، وخاصة لطور البسط . حيث لو كان المحتوى مضطربا ومتداخلا وجامدا فان البسط يعجز عن اداء وظيفته الأساسية بنضاعة « الكامن » الى « الفاعل » . وانما سيكون دفعه هو تنشيط عشوائى لكم هائل من المحتوى المشوش دون أدنى فرصة للاستيعاب والتمثيل . مما ينتج عنه : توقف . أو تمسخ . أو تراجع ... . ثم مزيد من حشر المعلومات — حتى التى سبق تمثلها جزئيا — فى شكل حشد غير فاعل من المعلومات

« الجسم الغريب » ، وتنقلب بذلك الايقاعية البيولوجية الى اعاقة دورية بديلا عن وظيفتها الطبيعية كدفع الى النماء .

- ٢ -

والايقاع الحيوى للمخ البشرى ليس مجرد ملء وتفريغ كما أنه ليس دائرة مغلقة ، ومحتوى النبضة هو جزء منها [١٨] ، ومن ثم كان لزاما أن نتقدم خطوة توضح طبيعة « المعلومة » فى علاقتها بما يسمى بيولوجى .

وأقصد بالمعلومة كل ما يصل الى الوجود البشرى (المخ البشرى أساسا) من رسائل ومثيرات [١٩] . ونهتم العلوم النفسية (والانسانية عامة) بذلك النوع من المعلومات المتضمنة فى الجهاز الاشارى الرمزى (المسمى غالبا : اللغة) ، غير أن الدراسة الأعمق — حين تتوفر الامكانيات ينبغى أن تمتد الى المعلومات غير اللفظية التى تعتبر ذات أهمية قصوى وخاصة فى مراحل الطفولة والنكوص (بأنواعه) .

والمشكلة الأساسية فى تناول ودراسة موضوع المعلومات (مستويات وبنائية التعلم) تكمن فى الفصل التعسفى بين المعلومة الرمزية المجردة ، وبين الكيان « البيولوجى » عامة وللمخ خاصة [٢٠] ونحن نفترض أنه ينبغى أن ينتهى هذا الفصل اذا كان لنا أن نقبل الفرض المؤدى الى محاولة فهم كيف تصبح المعلومة والتركيب البيولوجى كيانا واحدا . وان تباعدا على مستويات مختلفة ، وفى مراحل متنوعة من نشاط المخ الايقاعى .

والمصدر الأول للمعلومات هو الذاكرة الجينية ، وبالتالى فالوراثة لا ينبغى أن تعتبر حتما تاريخيا بيولوجيا . بقدر ما تعتبر مصدرا للمعلومات التى تكشفت من خلال خبرات النوع عبر تطوره . كما

أوجزت فيه خبرات أقصر عمرا في قطاعات متنوعة من البشر مختلفي الظروف والمسار ، وهو ما يشير الى التاريخ الأسرى الخاص ، باعتبار أن الفرد عند الولادة يكون نتاجا وتلخيصا لهـذين الحدثين المتداخلين حتما ، والمهم في هذا المدخل هو أن نربط الوراثة بتعلم غائر سابق : يتم على مستويات مختلفة ، وعلى مراحل متتالية ، وبالتالي فان معلومات الذاكرة الجينية لم تصبح كلها كيانا واحدا متجانسا ، بل هي ما زالت مرتبة في طبقات تقابل مراحل التطور النوعي والأسرى ، وتصبح مسيرة الفرد من خلال نبضات ايقاعه مختلفة الأطوال : هي الوسيلة التي تتقدم بهذه المعلومات خطوة جديدة نحو تشـكيل أرقى يستوعب أكثر فأكثر المراحل الناقصة الاستيعاب . ويتجاوز البناء الى ولاف اعلى ، ما أمكن متفاعلا طول الوقت تفاعلا جدليا مع المعلومات المدخلة من التعـلم المكتسب حديثا . وبألفاظ أخرى نقول : ان من وظيفة الايقاع الحيوي أن يتقدم بهذه المادة الجاهزة خطوة تطورية أخرى نحو تشكيل الولاف المحتمل بالتفاعل الجدلي مع المعلومات الجديدة ، فهو يسمح بالتنشيط للاستعادة ، كما يحفز للتمثل الولافي في نفس الوقت (٢١) .

وهكذا نستطيع أن نتصور عملية التعلم وهي تتم على «مستويات» في نفس الوقت ، كما يمكن ان نميز بين درجات انتظام المعلومة في الكل البنائي للمخ من أول درجة « الجسم الغريب » القابل للاجترار المغترب حتى الالتحام الكامل المغير للنوع ذاته . ويتم الانتقال من المستوى الأسطح الى المستوى الأعمق أثناء نبضات الايقاع الحيوي الليلنهاري (اليوماوي) ، وكذلك أثناء نبضات الايقاع الحيوي الأطول من خلال البسط والتمدد في دورات النمو . وبأسلوب آخر فان كل معلومة تدخل كجسم غريب نسـبيا . فتكون عرضة للتنشيط فاعادة الترتيب فاحتمال التمثل الأكمل من خلال الايقاع الحيوي المستمر . على أن ثمة معلومات لهـا دلالة تطورية خاصـة . وفي نفس الوقت لا يستطيع الكيان الفردي تمثلها بالدرجة الكافية أثناء المدى المحدود

حياته كفرد . فتصبح قابلة للانتقال عبر الذاكرة الجينية لتجدد فرص استيعابها — بعضها أو كلها — من خلال الايقاع الحيوى الممتد عبر الأجيـــال .

ويمكن عرض أهم المقولات الأساسية المتعلقة بهـــذا الجزء من الفرض على الوجه التالى :

أولا : ان المعلومة ذات الدلالة التكيفية الخاصة باحتياجات الفرد تختلف عن تلك المعلومة المرتبطة بحفظ واستمرار النوع ، ففى حين يمكن أن تستعاد الأولى وتستعمل من الظاهر ، يمكن أن تنتقل الأخرى وتعامل من خلال التنشيط الحيوى بالايقاع على مختلف مستوياته ، والحـــد الفاصل بين النوعين ليس حاسما .

فيمكن أن نقول ان التعلم يفرق بين المعلومة « الذاكرة المستعادة » والمعلومة « المشحونة الكامنة » ، والمعلومة « الكيان البنائى » .

ثانيا : ان التناسب بين جرعة المعلومات المنشطة والمدخلة . وبين قدرة الكائن الحيوى على استيعابها هو الذى يحدد نوع التعلم من جهة ، ونتاج النبض الحيوى من جهة أخرى (فى مرحـــلة بذاتها) . وبالتالى فان نموذج « فعلنة المعلومات Information processing يبدو من أصلح ما يساعد فى فهم طبيعة تناول المخ البشرى لمـــا به وما يصله . ويصبح النموذج أصلح فأصلح اذا أخذنا فى الاعتبار تعدد مستويات الفعلنة ، وتكرار العملية مع الايقاع الحيوى لاستكمالها .

والآن يجدر بنا أن نتقدم خطوة نحو طبيعة ترتيب المعلومات من هذا التاريخ الحيوى النشط .

* * *

فاذا كانت المعلومات تنشط وتفعلن فى مستويات متصاعـدة ، وبدرجات مختلفة نوعيا ، واذا كان الايقاع الحيوى بطورية يساهم فى عمليات التنسيق والتمثل جميعا فان معرفة بعض أبعاد التنظيمات البنائية للمخ هو أمر لازم . لكنه يكاد يكون مستحيلا أن تزعم أنه ممكن . ولسوف أعرض لبعدين تنظيمين من خلال مظاهرهما السلوكية كما تظهر أثناء الممارسة بأبعادها السالفة الذكر :

البعد الأول — التنظيم الهيراركى المستعرض :

سبق أن ذكرنا « أن الانسان يولد بتنظيم معلوماتى (بيولوجى) جاهز ومرتب حسب خبرات تاريخه » ؛ وباعتبار أن حياة الفرد برمتها ما هى الا نبضة طويلة فى تاريخ حياة النوع فان بداية فهم التركيب البشرى من خلال العضو القائد (المخ) تتاتى من تصـور أن الكائن البشرى هو « مختصر تاريخ نوعه » . أى أنه فى هذه اللحظة انما يمثل — ويحمل — تاريخه التطورى بترتيبه المتصاعد حيـث يشمل الأحداث الأقدم دون أن يلغيه تماما بترتيب هيراركى ولاغى نشط [٣٢] .

فاذا كانت نقطة انطلاقنا هذه هى أن ثمة تركيبا قائما جاهـزا للبسط فالاضافة فالنمو ، فانه يجدر بنا البحث فى طبيعة هذا التركيب حتى يمكننا أن نواكب ايقاعه الحيوى من ناحية . وأن نفهم تبادلات ضبط الايقاع من ناحية أخرى . ثم أن نتوقع مساره الممكن من جانب ثالث . على أنه — كما تقدم — قد يستحيل فى المرحـلة الحالية من المعرفة مجرد تصور كل مستويات المتداخلة فى التصعيد الهيراركى . لذلك سوف نكتفى بالاشارة الى ثلاثة مستويات . أولا : لأنها قـد وصفت بدقة أمينة فى الفكر التحليلى (العلاقة بالموضوع) فيما يتعلق بنمو الطفل وعلاقته بأمه خاصـة (رغم انكارهـم المعادل البيولوجى

لمراحل التطور هذه) ، وثانيا : لأنها تظهر بشكل مباشر فى أشــهر الأمراض العقلية (الفصام وحالات البارانويا والاكتئاب) ومكافئاتها . وثالثا : لأن المريض فى العلاج المتكامل (٣٣) يمر بهذه الأطوار راجعــا مرة أو مرات . وهذا التنظيم الناشىء أصلا خلال تاريخ التطور الطويل والمدعم أثناء تطور الفرد فى علاقته بالموضوع والذى يظهر ففى مراحل النكوص المرضى ثم فى مراحل البناء العلاجى ، هو الركيزة الأساسية التى تبنى عليها أغلب الفروض ومن ذلك نقول ان تركيب المخ يشمل عدة تراكيب متصاعدة (٣٤) يمكن ترتيبها على الوجه التالى :

١ — المخ الانفرادى المنعزل Solitary brain وهو ما يقابل الموقف الشيزويدى فى مدرسة العلاقة بالموضوع .

٢ — والمخ العدوانى المتوجس Aggressive, suspicious brain وهو ما يقابل الموقف البارانوى (الكار/الفار) .

٣ — المخ الجدلى Dialectic brain وهو ما يقابل الموقف الاكتئابى (٣٥) .

وهذا التركيب موجود عند كل فرد منذ البداية ، وهو يكاد يكون سلوكا مبصوما أساسا أو تماما . وكل ما تفعله الأم (الموضــوع) والتربية عامة . هى أن تطلق نشاطه لفترة تطول أو تقصر قبل أن ينتقل الى سيطرة المرحلة التالية ، وكأنه بظهوره سلوكا باديا انما يعيد تاريخ تطوره من جهة . ويتدعم مرحليا من خلال المعاملة التى تخاطبه بلغته من جهة أخرى . أى أن هذه التراكيب الجاهزة تطلق Released بفعل نوع المعاملة (اللغة) اللازمة لاطلاقها . كما أنها تنبسط تلقائيا حسب طبيعة الايقاع الحيوى فى نفس الوقت . ثم هى تظل تتبادل مع بعضها فى النوم واليقظة أساسا ، وفى مواقف الحياة المتنوعة طول العمر . ولكن محصلة الغلبة فى مجموع النشاط تظل لصالح تفوق المســتوى الأحدث حتما .

وهذه النقلة من اللغة التحليلية الى اللغة البيولوجية ، ومن التصور الدينامى التجريدى الى المفهوم العيانى التركيبى ليست شكلية ، لأنه يتوقف عليها تفسيرات سيكوباثولوجية مختلفة أشد الاختلاف ، كما يتوقف عليها فهم جديد واقتراب جديد من استعمالات الكيمياء والكهرباء فى مواكبة مسيرة العلاج .

البعد الثانى : التنظيم المحورى Axizl (الجذبمركزى) Centripetal

وهو ذلك البعد الذى يرتبط الى حد كبير بطبيعة علاقة المعلومة المدخلة بما يهدف اليه التنظيم السلوكى أو الكيانى الوجودى ، فمهما كان تاريخ ترتيب التركيب الحيوى للكائن البشرى فان له اتجاها وغاية والمعلومات تترتب فيه — أيضا تبعا لهذا الهدف[٢٦] ، ويساهم الايقاع الحيوى فى كلا الاتجاهين (كما سيرد) ؛ وفى شرح بعض هذا البعد نقول :

انه اذا كان المستوى القائد (ضابط الايقاع) هو الذى يحدد طبيعة انتقاء المعلومات ، فان المحور الغائى هو الذى يحدد تنظيمها فى اتجاه بذاته ، وتتعدد المحاور ، وترتبط ببعضها ارتباطا تصعيديا أيضا بحسب دلالة كل محور من محاور الوجود ، وغور الغاية التى يرمى الى تحقيقها ، فالافكار (بمقابلاتها البيولوجية) تترتب للحفاظ على الحياة (حفظ الفرد) كمحور أساسى فى جانب ، كما ترتب فى نفس الوقت على محاور فرعية أصغر لتحقيق نفس الهدف الأكبر ولكن من خلال أهداف أوسط . كما تترتب أفكار أخرى فى اتجاه الموت (حفظ النوع) ويتناوب هذين المحورين — كمثال — النشاط والظهور والغلبة — حسب مرحلة العمر وظروف الصحة والمرض .

* * *

- ٤ -

وحتى تكتمل الصورة ، يجــدر بنا أن نربط بين الأبعــاد الثلاثة السابقة ، فالاريقاع الحيوى الذى يتم باستمرار وانتظام مع اختلاف أبعاده واختلاف وحدة الزمن حسب نوع النبضة ووظيفتها : له دور حاســم فى ترتيب وتنسيق كل من التنظيــم الهيراركى المستعرض ، والتنظيم المحورى (الجذبمركزى) الغائى ، ذلك أنه يتيح الفرصة لنشاط المستويات بالتبادل ، كما أنه يحاول ان يسهم بكل نبضة فى الدفع الى مزيد من الاستيعاب فالتمثل ، بالاستعادة Recapitulatior من جهة وبتأكيد الغائية من جهة أخرى (٢٨) . ثم بالولاف المحتمل دائما .

ونخلص من ذلك الى أن مفهوم الانسان فى شكله المقترح بهذه الايقاعية البيولوجية المستمرة . وبهذه التنظيمات التصاعدية المتداخلة ينبغى أن يغير أغلب المنطلقات العلمية والتطبيقية التى تتناول الظاهرة البشرية . وخاصة فى أزمات العبور بين الصحة والمرض (ذهابا وايابا) ذلك أن البعد الزمنى يأخذ شكلا حاسما فى تحديد المسار . كما أن الحركة الدائبة وتعدد الأطوار وتعدد المستويات يبعد أى دراسة وأى تطبيق لا يأخذان فى الاعتبار هذا البعد الحيوى — عن الموضوعية ، بل وقد يمتد أثر هذا الخطأ الى الاسهام فى ايقاف حركة التطــور اذا ما أقحمنـا عليها معوقات ناتجة من الاستســلام لمعطيات جــزئية جامدة (٢٩) .

وبقدر نجاح الايقاع الحيوى المستمر فى الاسهام فى مزيد من التنظيم (على مستوياته المختلفة) تكون الصحة والنمو والابداع . والعكس صحيح . فان فشل الايقاع الحيوى فى أداء وظيفته الدافعة المنظمة سوف ينتج عنه مظاهر مرضية فى طورى الايقاع : أحدها يظهر فى شكل فرط البسط دون استيعاب مع احتمال التوقف عند احد مراحــل الاستعادة توقفا مؤقتا أو مزمنا والثانى يظهر فى شكل مزيد من انباعد

والتنظيم المشتت فى طور التمدد مما يجعل المعلومات المدخلة تائهة بحيث تظل أجساما غريبة غير قابلة للتمثل ، فضلا عن لا جدوى النبض السركادى فى تبادل الأدوار باعتبار أنها ستصبح دائرة مغلقة معادة لا أكثر ولا أقل .

وبقدر ما يساهم الايقاع الحيوى فى الأحوال العادية فى تنظيم التركيب وحفز النمو المستمر يكون أقدر على القيام بوظائفه الايجابية اذا كانت الأبعاد الأخرى تسير وفقاً لتناسب سلس ، حيث المعلومات ذات معنى والبيئة مناسبة للمرحلة ، والجرعة مناسبة للحاجة .

هذا ، ولم أتعرض تفصيلا أيضا لطبيعة النتاج الولافى Macromolecule لتلاحق نبضات النمو (والايقاع السركادى) ، ويكفى هنا أن نشير الى أن الولاف الأعلى هو المستوى الأحدث (والأكثر تعقيدا) وهو الأقدر حاليا على قيادة وترجيح التنظيم والفعلنة الجارية فى المرحلة الجديدة . وبديهى أن هذه العملية ستظل مستمرة بلا نهاية ، طالما أن الكيان البشرى متعدد المستويات . وابداع الحياة هو التقدم بالنوع الى ما هو أرقى بيولوجيا . على أن ثمة مظاهر لهذا الابداع تسبقه وتحدد معالمه وهو ما يمكن أن يسمى بالابداع الفنى (بما يشمل مرحلة الفروض فى العلم) حيث ينفرد المخ البشرى بقدرته على تسجيل الاحتمالات القادمة للولاف الأعلى بشكل رمزى قبل تحقيقه فى شكله البيولوجى الحيوى .

* * *

ثالثا ـ خاتمــة :

١ ـ الخلاصــة .

٢ ـ تطبيقــات .

٣ ـ نـقد وردود .

ـ ١ ـ

حتى يمكن أن نخلص مما تقدم الى توصيات بتطبيق أو تحقيق ، يجدر بنا أن نحدد ما وصلنا اليه حتى الآن ، مع الاضافات المناسبة على الوجه التالى :

١ ـ ان تركيب المخ شديد التعقيد ، ولا يمكن أن نستوعب احتمالات طبيعته بالاكتفاء بالنماذج الجزئية المطروحة حاليا . وقد آن الأوان أن يواكب (ويقود) النموذج الفسيولوجي النموذج الكيميائى فى دراسة المخ ، كما يلزم أن يواكب النموذج التركيبى الغائى النموذج الحتمى السببى فى تفسير السلوك .

٢ ـ ان الوجود الحيوى برمته ، من أصغر وحدة (الجزىء الجسيم الى أعقد عضو (المخ البشرى) يتواجد فى طبيعة دورية تضبطها ايقاعات بيولوجيـه ذات أطوال زمنيـة متصاعدة (بدءا من جزء من الثانية الى تاريخ تطور النوع) .

٣ ـ ان مراحل النمو بمعنتيها ودلالتها ـ وخاصــة ما ورد منها فى الفكر التحليلى عامة . وفكر مدرسة العلاقة بالموضوع على وجه الخصوص . هى مراحل تقابل مستويات هيراركية فى المخ . تلك المستويات التى تمثل بدورها نتاج تطور حيوى طويل . وهــذه المستويات الجاهزة « تنطلق » بما يتاح لها من فرص الطـلاق

وتنشيط ، فيتدعم كل مستوى ويمق بحسب جرعة تنميته وطول فرصة ممارسته أثناء المراحل الأولى في الحياة خاصة ، وعند كل أزمة نمو ، ثم يكمن لينشط المستوى الأعلى ، وهكذا : وتعاد الفرص في كل أزمة بلا توقف .

٤ ـ ان الايقاع الحيوى (بمختلف وحداته وبأطوالها الزمنية المتصاعدة) يشمل طورين متناوبين يكملان نبضة كاملة ، وهي في الأحوال الصحية مفتوحة النهاية . ويتحقق من تلاحق النبويات بهذه الصورة تصعيد لولبى ، وهذان الطوران هما طور التمدد (حيث الملء والادماج) وطور البسط (حيث التنشيط والولاف) ونجاح كل طور في حفز النمو واضطراده يتوقف على مدى الكفاءة التي تم بها الطور السابق ، كما يتوقف نجاح كل ايقاع أطول على مدى كفاءة الايقاعات الأقصر السابقة له .

٥ ـ ان علاقة الملومات (بالمعنى الأوسع لما هو معلومة) بالتركيب البيولوجي للمخ هي علاقة أعقد من علاقة الاناء بمحتواه . حيث تبدأ المعلومة كجسم غريب وتنتهى كجزء لا يتجزأ من التركيب البيولوجي الشامل .

٦ ـ ان تنظيم المخ الشديد التعقيد يشمل أكثر من محور . ومن أهم المحاور القابلة لاعادة البسط مع كل ايقاع حيوى هو محور التنظيم الهيراركي التطوري ، كما أن من أهم المحاور الضامة والفاعلة هو محور التنظيم الجذبمركزي الغائي . وتتداخل وتتعاون هذه المحاور بشكل معقد بفضل الايقاع الحيوى الدائم .

٧ ـ يتواصل النمو باستمرار نبضات الايقاع الحيوى للمخ في المدى الأطول على مسار النمو . وتتاح للمخ بذلك فرص متلاحقة لاعادة التنظيم إذا ما كان قد اضطر في ظروف سابقة أسوأ الى أن ينتظم بشكل سوى أو معين .

٨ ـ تنقسم الأمراض النفسية والعقلية الى مجموعة تمثل مظاهر فشل طور البسط وهى الأمراض الدورية النشطة ، ومجموعة أخرى تمثل بقايا هذا الفشل من حيث آثاره لافساد وتشويه طور التمدد ؛ وهى الأمراض المزمنة المستتبة ؛ وبصفة عامة : فان كل اعاقة أو اجهاض أو نكوص لمعلية النمو ؛ هى المرض المسمى بالمرض النفسى أو القلى (بما يشمل اضطرابات الشخصية بمداها المتسع) •

— ٢ —

لا أستطيع أن أجزم حاليا بمدى امكانية تطبيق هذه السلسلة من الفروض بعضها أو كلها . للتحقق منها : أو الافادة باحتمال صحتها ؛ فالتهديد الذى تلوح به ينذر بقلب مفاهيم أساسية فى الباحث نفسه قبل موضوع بحثه ؛ ذلك ن ادخال عامل الزمن كمتغير ساسى فى عملية البحث والتطبيق لا يستثنى تغير الباحث والممارس التطبيقى فى مجالنا هذا على وجه الخصوص ؛ وليس معنى ذلك أنى سأنتهى الى استحالة تحديد نقطة « ما » نتيقن فيها من لحظتنا وأبعادها : التى هى منطلقنا لا محالة ، ولكنى أبين طبيعة التحدى الملقى على عاتق من يتصدى لمثل هذا النوع من البحث « المواكب » ان صح التعبير •

وسوف أشير هنا الى الخطوط العامة لبعض مجالات التطبيق مما تعد به هذه الفروض :

ففى مجال التشخيص والتقسيم والتفسير : قد نتبين أن الخلط الهائل الذى يضطر اليه المختصون فى الطب النفسى فى مجال تصنيف الأمراض تفسيرها •• انما يرجع أساسا لتناولهم الظاهرة البشرية استاتيكيا . مرجحين وصف أبعاد السلوك الظاهرى . وقد ينتهى هذا الخلط اذا أدخلنا مفهوم النمو النابض المستمر كمتغير دائم ؛ فنفهم

المرض النفسى (والعقلى) باعتباره شكلا من أشكال اختلال مسار النمو ونبضه [٣٠] ، مع محاولة تحديد ذلك .

كما يمكن تفسير أنواع الاعاقة ومظاهرها ، على مستوى السيكوباثولوجي من خلال ربطها بطور الايقاع الحيوى المفسر لها ، وذلك حسب كل فئة مرضية بما يدل عليها مسارها ونتاجها ومظهرها .

وبديهى أن هذا التفسير لا بد وأن يتبعه اعادة للنظر شاملة فى منهج ومادة البحث العلمى فى هذا المجال ، حيث سيدخل متغير «الزمن» كمتغير أساسى دائم ، كما سيلزم تحديد نوع وطور النشاط البيولوجى السائد فى كل وقت ، وقد يكون ذلك شديد الصعوبة ، ولكنه قد يكون المدخل السليم لتفسير متناقضات النتائج كما تتلاحق وهى تبحث نفس الظاهرة .

وفى مجال التطبيق العلاجى ، ولا بد وان يتغير الهدف العلاجى من مجرد التخلص من الأعراض ولو على حساب التدخل فى الطبيعة النابضة للكيان البشرى .. الى مواكبة النبض الحيوى وتعديل مساره واطلاق نمائه ، وذلك باستعمال الوسائل الكيميائية والفيزيائية بطريقة ايقاعية أيضا لتواكب الايقاع الحيوى المستمر ، ثم بالنظر الى دور الكامنة فيما يسمى العلاج النفسى باعتبارها كيانا بيولوجيا قادرا — مع وسائل أخرى — على الاسهام فى اعادة التنظيم الجذبمركزى ، ومن ثم ترشيد التوجه الى الغاية المرحلية .. فما بعدها .

وبالنسبة للتطبيقات فى مجال التربية ، تصبح المهمة الأولى للمربى على مستوى الأسرة أو المجتمع الأوسع ، هى المواكبة لضبط الجرعة ، وقبل ذلك — ومعه — اطلاق سراح الاستمرارية على درب النمو للمربى الحيوى ذاته فى نبضه المستمر ، وللمجتمع الأوسع فى قدرته على الثورة ، فالتغير ، فالاستيعاب المبدع .

- ٣ -

وأخيرا فانى لا أظن أن ما يسمى بالنقد الذاتى هو نشاط موضوعى بالدرجة الكافية ، وعلى هذا فانى سوف أحاول أن أتجنب خداع نفسى — والقارىء بالتالى — فلا أزعم أنى أقدم نقدا ذاتيا ، وانما سأحاول أن أسمع الرأى الآخر من داخلى — وهو ما أكاد أسمعه فى نفس الوقت من قارئى — لأحاوره بما أستطيع ، ولتكن لعبة « نعـــم ... ولكن ... » هى خاتمة المحاولة :

١ — ان هذه النظرية — الفرض — بها درجة عالية من فرط التضمين

نعم — . ولكن طبيعة المخ البشرى ، والوجود البشرى شديدة التعقيد لدرجة تحذر من أى اختزال أو تبسيط . وعلينا أن نغامر بفرط التضمين حتى يمكن أن نستوعب تنافر المعلومات الجزئية الواردة الينا من مصادر متناقضــة ظاهريا .

٢ — ان هذه الفروض ذات طبيعة تأملية عالية :

وقد يكون هـــذا صحيحا . الا أن التأمل لم يأتنى من النظـــر الاستبطانى أو الخيال الفردى . وانما هو نابع أساسا من ممارستى لمهنتى ، ثم هو معدل دوما بهذه الممارسة نفسيا . والممارسة هنا — وفى هذه المهنة بالذات — تتعدى الملاحظة الى المعايشة فالتغير فالبصـــيرة فالتنظير .

٣ — تبدو هذه النظرية بيولوجية أكثر مما ينبغى ، ما يخشى معه أن يتضاءل دور المجتمع والبيئة والتعليم .. وهى ما نملك من متغيرات قابلة لتدخلنا الارادى أكثر من أحلام التطور البيولوجى .

نعم ... هذا ما يبدو . ولكن المراجع الأمين لابد وأن يدرك أن

كل النبض البيولوجي المستمر هذا ، والتنظيم الهيراركي ، والفكر الجذبمركزي نابع أصلا من البيئة والتعلم ، بامتداد التاريخ ، بما يشمل الذاكرة الجينية أو التعلم الموروث ، وبالتالي فالأمل في تحوير الانسان بيولوجيا من خلال تهيئة بيئة أصلح وتعلم أنسب هو نابع حتما من هذا اليقين بأثر البيئة • في السلوك ، ذلك الأثر القادر على امتداد في الأجيال اللاحقة وعلى تغيير التركيب البيولوجي نفسه •

٤ — ان التأكيد على سرمدية النمو يشكك في قيمة أي استمرار مرحلي وقد يقلل من جدواه ، والانسان الفرد أحوج ما يكون الى تحديد معالم اللحظة ومعالم ذاته في لحظة بذاتها •

وهذا صحيح غير أن التناوب الذي أشرنا اليه يؤكد على أهمية أطوار التمدد (الاستقرار النسبي) بنفس القدر الذي يؤكد فيه على أهمية أطوار النشاط (البسط) ، بل ان التغير السليم في البسط لا يأتي الا من التهيئة له تهيئة سليمة أثناء الاستقرار (التمدد) فسرمدية النمو لا تعني عدم التوقف •

٥ — تبدو هذه الفروض وكأنها تخدم هدفا ميتافيزيقيا يدفعها نحو غاية بذاتها •

وأنا لا أستطيع أن أستبعد ذلك ، ولكن وقفة مراجعة لهذه الكلمة « ميتافيزيقيا » ، وقد تنبهنا الى احتمال الغائها اذا ثبت أن ما كانت عليه ما هو « فيزيقا » أخرى ، وليس ضروريا أن أرى كل البعد الآن حتى أتمكن من تصور امتداد الخط الحالي ما دمت قد حددت الاتجاه . ورفض ما سبق رفضه ليس دائما موقفا ابداعيا •

٦ — ان هذه النظرية تلوح بـ « رطان » جديد بالنسبة لتشخيصات المرضى النفسي وغثاثاته ، وهذه المنطقة (منطقة التصنيف

والتسمية) قد أصبحت محملة بعديد من اللافات بحيث لاتحتمل اضافة لغة جديدة •

وأوافق على هذا التحذير ، ولكن ألا يلح التعدد الحالى على ترجيح أن أغلب الموجود — ان لم يكن كله — قد وقف عاجزا عن الاحاطـة بالظاهرة التى يسميها ، وبالتالى فقد نكون أحوج الى تجاوز هذا الخلط والجمود الناتج عن الاكتفاء بالظاهر أو المبالغة فى التقريب •

٧ — يبدو فى ثنايا هذه الفروض شىء أشبه بالحتمية البيولوجية ، وذلك بالنسبة للذاكرة الجينية ، وتلقائية الايقاع ، ولزوم الاستعادة بحيث يخشى أن يضائل كل ذلك من مفهوم الانسان ككائن حـر مختار يشارك بقدر كاف فى تحديد مساره ومصيره •

وهذا صحيح بشكل ما . ولكن التقليل من قيمة المحتوى الشعورى والرمزى لا يعنى حتما فتح الأبواب على مصراعيها لافتراضات حتمية لا تقبل التحوير ، بل لعل معرفة الانسان بطبيعته الدورية ، وتحـديده لتوقيت وطبيعة أطوار البسط التى تحتاج أكبر قدر من المرونة والسماح لاطلاق الابداع . وكذا لأطوار التمدد التى تحتاج لأكبر دقة فى تحديد التناسب والجرعة (المعنى) بالنسبة للمعلومات المدخلة استعدادا لبسط أنجح . كل ذلك يجعل الأمل متجددا دائمـا . ويلزم الواقى والمعالج والمربى والفرد ذاته بيقظة دائمة باعتبارهم من أهم المتغيرات التى تتحكم فى طبيعة النبض ونتاجه •

٨ — اذا صح أن كل الناس عندهم نفس الترتيب البيولوجى الهيراركى منذ الولادة ، فكيف نفسر أن بعضهم دون غيرهم يرثون هذا المرض دون ذاك ••• ؟

نعم . أن نفس الترتيب موجود عند كل الناس . ولكن المنتظر أن تختلف النسب بين الأفراد بحسب القطاع من الجماعة الحيوية التى

انحدر منها الفرد (العائلة) ، كما أن أغلب المرض النفسى والعقلى ليس وراثيا بالمعنى المباشر ، وطبيعة اطلاق هذه المستويات ونسبتدء م كل منها فى مختلف مراحل النمو وهى تنبسط الواحد تلو الآخر كل ذلك متغيرات بالغة الأهمية فى تحديد أثر الوراثة فى ظهور هذا المرض أو ذاك ، وكذلك فى تحـويل المسار الى نقيض المـرض مـن ابداع خلاق (٣١) .

وبعـــــــد :

فلست أطمع من طرح هذه المقدمة الموجزة لهذه الفروض العريضة أن تلقى قبولا أو رفضا : قد تستحقه ، ولكنى آمل حتما فى أن تؤخذ مأخذ الجد فى كل حال بحيث يمكن أن تعلن حاجتنا الى اقتحام المأزق الذى يضيق علينا كل يوم أكثر فأكثر ، ربما بفروض مغايرة ، وربما بتوليد فروض أقدر على التطبيق والتحقيق ، بمنهج متطور ، وباحث نـــام .

أوفى القليل لعل هذه المقدمة تستطيع أن ترد علينا حقنا فى شرف التفكير ـــ مع احتمال الخطأ ـــ ما دمنا قد رأينا ما يستأهل اعادة النظر فحاولنا أن نهتدى الى ما يمكننا من اعادة الصياغـــة ، ولم نتردد فى تسجيل هذا أو ذاك سعيا الى المشاركة .

* * *

هوامش

(١) يمكن الرجوع فى ذلك الى ما اسميته
Instrumentation. Optimism . Frustration » script Rakhawy.

.T. (1984) Egypt . J.psychiat pp, 171 — 173.

حيث حاولت التحذير من مخاطر الاندفاع وراء كل « آله » بحث جديدة (المثال هنا كان آلة التصوير الطبقى للمخ ومعاملته بالكمبيوتر) وقد اكدت على ضرورة الا نتغير الفروض نخدم ما يمكن ان تعطيه الأداة الجديدة وانما ينبغى ان يظل الفرض رائد البحث — حتى ولو لم توجد الاداة المناسبة لتحقيقه — لان الحاجة من واقع الاقتراب المبدع خليق بأن يخلق له الاداة والمنهج المناسبين ، وفى الوقت المناسب ، مهما تأخر هذا الوقت ..

(٢) كان يستحيل أن نصاغ هذه النظرية ، بهذه الصورة ، دون استعمال مثل هذه الابجدية العلمية النابعة من المعطيات العلمية الجزئية الامينة .

(٣) كان الاختيار صعبا بالنسبة للغة التى ينبغى ان اسجل بها هذا الفرض ، فاذا كان المطلوب هو الحوار مع من سبقونا فى التصور والفرض والتحقيق فقد كان اولى ان اكتب بلغة اجنبية تسمح بخاطبتهم ، الا انى رجحت فى النهاية — وفى هذه المناسبة خاصة — أن يكون البدء بلغتنا ولتحمل الامانة لاقرب أهلها ، ثم يكون بعد ذلك ما ينبغى أن يكون .

(٤) يبدو متناقضا أن يكون للتخلف ميزة ، ولكنه كذلك من عمق بذاته ، فالتخلف فى مجالنا هذا يسمح لممارس الطب النفسى (مثلا) بمعايشة عدد من المرضى بلا حصر ، كما ان جزءا هاما من هؤلاء المرضى يأتون من اقاصى البلاد دون ان يسبق لهم تعاطى العقاقير التى اصبحت متغيرات شبه دائمة تشوه نقاء الظاهرة بشكل أو بآخر ، وأخيرا فان عددا كبيرا من مرضانا لا يلتزمون « بالاستمرار على العقاقير » مدة طويلة : اما بسبب الفقر ، او عادات الاهمال او الحذر التلقائى من « المخدر » — وكل ذلك يتيح للممارس مواجهة ظاهرة المرض فى نوابيته واطواره فى صورة انقى من صورتها فى المجتمعات الاكثر ثراء وتقدما وتداويا منتظما .

(٥) فالنظر فى ماهية الانسان ، عندنا ، يكاد يكون محتكرا لصالح رجال

الدين ، وعند غيرنا قد يسمح به لرجال الفلسفة ، ولكنه ابدا محظور على « الهواة » ، و« الحرفيين » و « علماء التجزئة » ؛ اما اصحاب المصلحة على الجانب الآخر فهم شركات الادوية حيث يدافعون — بكل الوسائل بما في ذلك البحث العامى — عن مفهوم « كيميائى » للانسان ، وبالتالى للصحة والمرض وقد تناولت هذه النقطة بشيء من التفصيل فى دراستين سابقتين

(أ) (١٩٨٢) « صدمة بالكهرباء ام ضبط للايقاع » : الانســـان والتطور ، مجلد ٤ ، عدد ٢ ، صرص ٤٤ — ٦٩ .

(ب) (١٩٨٤) « التفسير الدوائى للفكر الطبنفسى الحديث » ، الانسان والتطور ، مجلده ، عدد ١ ، ص ص ١٨ — ٤٠ .

(٦) بدءا من مستويات الصحة النفسية على طريق التطور الفردى (ملحق كتابى : حيرة طبيب نفسى — ١٩٧٢) والتى عدلت عنها الا من الخطوط العامة ، ثم مقدمة فى العلاج الجمعى (١٩٧٨) وخاصة ما ورد فى الجـزء الاوسط فيما يتعلق بالتنظير صرص : ١٩٨ — ٢٢٣ ، ثم كان الشرح المطول لديوان سر اللعبة ، وهو ما اسميته « دراسة فى علم السيكوباثولوجى » (١٩٧٩) ، ثم ذلك المراجعات الملحقة فى اغلب مقالاتى الافتتاحية فى المجـلة المصرية لنطب النفسى ، وخاصة ما ورد فى اعداد : سنة ١٩٧٩ ، مجلد ٢ عدد ٢ ، سنة ١٩٨٠ مجلد ٣ عدد ١ ، سنة ١٩٨١ ، مجلد ٤ عدد ٢ ، سنة ١٩٨٢ ، مجلد ٥ عدد ١ واخيرا سنة ١٩٨٣ : مجلد ٦ عدد ١ .

(٧) لم تتعد هذه المحاولات اجتهادات فى تفسير بعض زملات الامراض النفسية (العقلية) وكذلك اطوار حدوثها ثم علاجها باستخدام الفروض الاساسية التى قدمتها فى نفس هذا الانجاه التطورى ، وقد كان التركيز على المفهوم التركيبى لباثولوجيا هذه الامراض ومسار تعديله فى العلاج ، وقد جاء ذلك فى ابحاث للماجستير والدكتوراه فى الطب والاداب ، وقام بها طلبـة لى تحت اشرافى مما يحد من قيمتها كنموذج لحوار حقيقى .

(٨) وبخاصة اعمال ميلانى كلاين Meloine klien وفيربيرن Fairbairn وجنترب Guntrip

(٩) تبنى هنرى اى Henry Ey — الطبيب النفســى الفرنسى —

افكار الفيلسوف عالم الطب العصبى هويلج جاكسون Hugling Jackson وطورها لشرح مستويات الشعور بالهيراركية ، وتحللها التنازلى فى أزمات النكوص المرضية فيما اسماه علم نفس الشعور كأساس لتطبيقاته فى التفسير التركيبى السالف الذكر .

هذا ويلزم ان اعلن هنا انى استعمل لفظ « النمو » فى هذه المقدمة وغيرها بمعناه الاشمل الذى يحتوى معانى الارتقاء والتطور ، وقد وجدت أنه لا يوجد فى العربية ما يقصر لفظ النمو على الزيادة فى الحجم دون التغير الكيفى .

(١٠) قبل التدخل الطبى الكيميائى الحديث ، بالرغم منه .

(١١) حيث تتراوح من المكروثانية (فى تفاعلات الكيمياء الحيوية مثلا) الى الميلليثانية (فى نشاط الاطلاق Firing النيورونى المنتظم) الى الثانية ا كاملة (فى دورة القلب Cardiac cycle) الى تسعين دقيقة فى نشاط النوم النقيضى ... الخ .

(١٢) ومن الطريف ان فلايس (صديق فرويد) كان من بين الاوائل الذين اشاروا الى اهمية الايقاع الحيوى الذى يتحدد تقائيا منذ الولادة ، ويظهر فى دورات كل ٢٨ يوما عند المرأة (ممثلة اساسا فى دورة الطمث) ، وكل ٢٨ يوما عند الرجل ، وقد وافق فرويد صديقه فى البداية ثم عاد فانكر ذلك كلية (سنة ١٩٠٠) ربما بعد ان تباعد عن الاهتمام بفسيولوجية وباثولوجيا المخ ، أو ربما خوف الشطح دون دليل .

(١٣) لم اجد ترجمة مناسبة لكلمة Circadian ، فتصورت أن لفظ « الليلنهارى » قد يصلح رغم طوله او فلنسمح بعربيه مع التخفيف الى « سركادى » .

(١٤) يمكن الرجوع الى « دليل الطالب الذكى فى علم النفس والطب النفسى* » الجزء الاول فى علم النفس (١٩٨٠ : دار عطوة . القاهرة .

---

* حين اشير الى اسم المرجع دون اسم المؤلف فان ذلك يعنى أنه من تاليف كاتب الدراسة . كذلك لا أكرر مدينة النشر او سنة النشر اذا تكررت فى موضع آخر .

ص ١٤٤ وما بعدها) ، كما يمكن الرجوع الى « دراسة فى علم السيكوبثولوجى (١٩٧٩) دار الغد للثقافة والنشر ، القاهرة، ص ص ٦٣٦ — ٦٤٠ . وغيرها .

(١٥) اشهر طورين لنبضة ايقاعية هما طورى نبضة القلب ، ويسميان طورى Systole Diastole ، وقد حاولت ان اترجم هذين اللفظين ترجمة يصلح تعميمها للنبضات المقابلة فى الاجهزة الاخرى ، وخاصة المخ الا اننى وجدت خطر التعميم المخل ، ففى المخ لا ينقبض التركيب مثلما تنقبض عضلة القلب فيرتفع الضغط فى وعاء القلب المغلق من فتحتية معا حتى يزيد الضغط داخله عن الضغط فى الشريان فيندفع الدم ، ولكن الذى يحدث فى طور الاندفاع فى المخ هو « بسط » لما هو كامن ومضموم ليلتحم جزئيـ بالمستوى الفاعل الظاهر ، كما ان البسط هنا ليس ميكانيكيا كميا مثل القلب ولكنه بسط فيه استعادة هيراركية ثم جدل ولافى محتمل . اما بالنسبة الطور الاخر وهو Diastole فى القلب ، فان عضلة القلب تتراخى فينقص الضغط ويمتلئ وعاء القلب بالدم حتى ان هذه المرحلة تسمى مرحلة الملء السريع فالبطيء ، اما فى المخ فان دخول المعلومات (الملء) وارد واساسى لكنه يشمل الانتقاء والتصنيف والادماج والتخزين جميعا حسب درجة الفعالية ومستواها ، فلم اجد لفظا يستوعب ذلك كله ففضلت لفظ « التمدد » على التراخى او الاستيعاب مرحليا .

(١٦) اى ان نجاح طور البسط التالى يتوقف على نجاح طور التمدد السابق مباشرة فى تقبل كم مناسب من المعلومات ، ومدى نجاح تناول هذا الكم بتنظيم نسبى واستيعاب جزئى من خلال الايقـــاع « الليلنهارى » و « الدمنومى » يوميا — والعكس صحيح ، فان طور التمدد يمكن ان يمضى بكفاءة مناسبة اذا سبقه طور بسط استطاع ان يبسط المحتوى السابق فيظهر بعضه ويتمثل البعض الاخر فيقلل من المعلومات المخزونة كجسم غريب لصالح المعلومة المتسقة والمتمثلة ، وهذا يجعل المخ اقدر على تلقى الجديد ذى المعنى فى طور التمدد اللاحق .. وهكذا .

(١٧) استعمل كلمة « المعنى » لتفيد تناسبا توازنيا بين الفرد وما يتلقى ويمكن الرجوع فى ذلك الى « دراسة فى علم السيكوباثولوجى » ص ٥٧ اساسا .

(١٨) ففى حين ان الذى يدفع فى حالة القلب هو العضلة . اما المحتوى

فهو الدم بلا أى خلط او تداخل بينهما ، فان الذى ينبسط فى حالة المخ هو تنظيم من الخلايا العصبية بما تتضمن من معلومات كامنة « جينية أو مدخلة » فالمحتوى هنا هو هو الوعاء .

(١٩) افرق بين ما هو مثير بمعنى Stimulus وما هو رسالة بمعنى Message ، ففى حين نتوقع ان يثير المثير استجابة ما Response فان الرسالة يمكن ان تصل وتستقر دون ان تتطلب ردا عاجلا ، او آجلا ، والرد يفيد ناتج التغيير الذى احدثته ، وقد يظل الرد مؤجلا بما يتعدى حياة الفرد ، فتنتقل الرسالة واحتمال الرد الى الجيل اللاحق ، وهكذا ، يسرى عليها ما يسرى على الذاكرة الجينية التى اشرنا اليها سالفا ، وقد تستعاد الرسالة المؤجلة بشكل نمط فى أطوار السنط خاصة ويكون الرد حينذاك أكثر احتمالا .

(٢٠) يجدر بنا ان نراجع ابتداء تدهور كلمة بيولوجى حتى اصبحت مرادفة للفظ كيميائى او عضوى . وانا اصر على استعمالها بمعناها الشامل الاصلى ، اى بمعنى حيوى ، فتشمل كل ما يتعلق بما هو « حياة » .

ولتأكيد هذا المعنى فانى استعمل لفظ التغذية البيولوجية فى مجال تناسب جرعة ونوع المعلومة مع احتياج المخ للهارمونى والفاعلية (دراسة فى علم السيكوباثولوجى مثلا صفحات ٣٥٠ ، ٢٥٢ - ٣٧٧) .

ومن هذا المنطلق فان المعلومة : سواء كانت رمزية لغوية ، ام رسالة حيوية غير لفظية ، هى المصدر الاساسى والوحدة الاولية لتنظيم الخلية ، ناهيك عن تنظيم المخ وبنائه وايقاعه ، وهى جزء لا يتجزأ من « تركيب المخ » وليست مجرد محتواه ، فالمخ ليس وعاء به معلومات ، ولكنه مادة حيوية من معلومات وهى دائمة الشكل بمزيد من المعلومات من خلال تنشيط الموجود ، واستيعاب المدخل .

(٢١) وهذا يذكرنا بالمفهوم الاحدث فى علم الاثولوجيا لظاهرة «البصم» Inprinting كاحدى وسائل التعلم . وان كانت الابحاث المتعلقة بهذا الموضوع قد ركزت اساسا على كيفية ظهور التعلم المبصوم دون التعمق فى شرح كيفية بصم هذه المعلومة اصلا وليس مجرد اطلاقها من مكمنها . وقد حاولت ان انبه على هذا النوع من التعلم (فى مقابل التعلم الشرطى) وخاصة من حيث ارتباطه بدلالة المعلومة تطوريا وطور الايقاع الحيوى (دليل الطالب : الجزء الاول صص ٩٤ — ٩٩) كما أشرت الى دوره فى

السيكوباثولوجي (دراسة فى علم السيكوباثولوجي ص ٣٠ ، ٣١ ، ٧٨ ، ٨٥ ، ٦٨٤) .

(٢٢) يبدأ تحقيق هذا الفرض من فكرة هويلج جاكسون التطورية . ويعتبر علم الاجنة المقارن ، ثم علم التشريح المقارن هما المدخلان المبدئيان لاثبات بعض جوانب هذا الفرض — كما تعتبر نظرية الاستعادة (ارنست هيكل) التى تقول ان الانتوجينيا تعيد الفيلوجينيا احدى زوايا رؤيته ، واخيرا فعلى مستوى السلوك ، نجد تحقيقه اظهر ما يكون بتتبع اطوار وانتاج النكوص والتفسخ فى المرض العقلى ، ثم تتبع مراحل العودة الى السواء والانطلاق منه ، والى درجة اصعب يمكن تتبعه مع مراحل النمو .

وتعبير « هيراركى ولانى » نشط يؤكد ان المنظور التركيبى ليس منظورا ثابتا بقدر ما هو دائم التبادل والتنشيط لتوليف وحدات أعلى باستمرار .

(٢٣) اعنى بالعلاج المتكامل ذلك النوع الذى يواكب المريض فى طريق عودته ، ثم اعادة بنائه ، مارا بالاطوار المقابلة لنموه ، وهو علاج يستعمل كل الاساليب المتاحة ، فهو اصلا مواكبة اعادة بناء تحتاج الى توازن كيميائى كما قد يحتاج الى ضبط كهربى للايقاع . فضلا عن ما يصاحب هذا وذلك من حضانة . وتعليم . وتغذية « بالمعنى » ، وتنظيم ، مما يندرج تحت اسماء العلاج النفسى والسلوكى وعلاج الوسط .. الخ .

(٢٤) هذه التراكيب هى عبارة عن تنظيمات كانت قائدة فى يوم من الايام حيث كانت هى أعلى مراتب التطور فى أنواع أدنى ، ويمكن أن تسمى حاليا « مستويات » للتأكيد على هيراركية التركيب ثم على قدرتها على استعادة استقلاليتها او حتى قيادتها فى ظروف خاصة (منها واهمها هنا ظروف المرض) ، ونفس هذه المستويات هى ما يقابل مفهوم « اريك بيرن » Eric Bern عن اهم حالات الانا . كما انى اطلقت على كل مستوى منها لفظ « مخ » احيانا لتأكيد الكلية من ناحية . والطبيعة البيولوجية لهذه المستويات من ناحية اخرى .

(٢٥) — أ — ويمكن ان نرجع المستوى « المخ » الانفرادى الى ذلك الوجود الحيوى احادى الخلية ، أى قبل التميز الى « ميتازوا » ، أصلا . وبالتالى قبل أن يوجد جهاز عصبى أو أى جهاز آخر . وكذلك يمكن أن نجد له ما يقابله فى الاحياء المتكاثرة ذاتيا « دون تميز جنسى أو حاجة الى شريك » حيث يعلن هذا النوع من الاستكفاء الذاتى الاستغناء عن الموضوع اصلا

حتى فى مجال حفظ النوع . كما يمكن ان نرجع المخ المدوانى المتوجس الى الوجود الحيوانى المتوحش حيث انبقاء للاقوى جسديا — كرا وفرا — وأخيرا فان المخ الجدلى يكاد يختص بالانسان ؛ وقد اخترت هذه التسمية لاعلن بها طبيعة الوجود البشرى المضطر لتحمل التناقض فى وساد الوعى والقادر على التوليف بين المتناقضات فى مختلف صور الابداع ؛ الا ان هذا لا ينفى الطبيعة الجدلية « الديالكتيكية » للمسيرة الحيوية جميعا ؛ حتى قبل ظهور عضو المخ مستقلا .

ب — كما أن المقابل التشريحى لهذه التنظيمات — وهو غير معروف تحديدا — يمكن ان يقابل مستويات التركيب الادنى للدينكفالون والممتد فى جذع المخ الى الحبل الشوكى،يلى ذلك — صعودا — الدينكفالون،ثم النصفين الكرويين يملان معا ؛ وفى كل الاحوال يشمل الاعلى الادنى : يقوده ويحتويه فى الاحوال العادية .

ولكل مستوى من هذه المستويات نشاطه المستقل والمدخل فى « الكل» كما أن هذا الترتيب لابد وأن يؤخذ باعتباره مجرد مرحلة حيث التطور لم ينته بالانسان الحالى . ويبدو انه لن يفعل .

(٢٦) يمكن الرجوع بفكرة التنظيم المحورى الى ساندور Sandor Rodo رادو عن « الذات الفعل » Actionself التى رسمها عمودية على مستويات التنظيم الهيراركى لمراحل النمو ومستويات الوجود (المرحلة الهيدونية — الانفعالات الوحشية — التفكير الانفعالى — التفكير غير الانفعالى) كذلك يتفق هذا التنظيم المحورى مع فكرة اريتى Arieti عن الفكرة المركزية الغائية ؛ وان كان « اريتى » يعنى فى الاغلب الفكرة بمعناها الرمزى ؛ فى حين ان استعمال كلمة فكرة هنا مرتبط بالعمق البيولوجى لما هو منظومة بيولوجية غائرة ليست بالضرورة شعورية .

(٢٧) وقد تكون الفكرة الغائية المركزية مرضية شاذة رغم عمق غورها وقوة جذبها ؛ وقد تحتفظ — رغم شذوذها — على تماسك تنظيم المخ — بهذه الصورة — وهذا ما نراه فى « حالات البارانويا » دون الفصام؛ وقد يصل طغيان هذه الفكرة الشاذة الى أن تحتوى « وتجذب » كل ماعداها بحيث لو اختلت فجأة « وخاصة فى الشيخوخة » ولو بعلاج متحمس متدفع بقصد الاسراع فى رفض شذوذ الفكرة دون النظر الى وظيفتها التماسكية فان المخ جميعه قد يتعرض للتناثر التفجيرى بلا فكرة محورية بديلة تسارع باعادة تماسكه ، مما قد يترتب عليه التفسخ بالفصام او العته او حتى الموت « الموت الفعلى بالمعنى الفيزيائى » .

ويمكن الرجوع الى تفصيل انواع الافكار فى علاقتها بالفكرة المركزية الى « دراسة فى علم السيكوباثولوجى » صص : ٥٨ — ٦٠ والى بعض تطبيقات تتعلق بها ص ص ٣٧٤ — ٣٧٩ .

(٢٨) اما الاستعادة فنعنى بها التطوير المناسب لهذا القانون الحيوى الذى يقول ان الانتوجينيا تكرر الفيلوجينيا ، ليمتد الى ان الماكروجينيا تكرر الانتوجينيا ، واخيرا فان الميكروجينيا تكرر (وتستعيد) الماكروجينيا (يرجع لاصل هذه الالفاظ واستعمالاتها الى « دراسة فى علم السيكوباثولوجى » صص : ٢٤٤ ، ٦٧٩ كامثلة ؛ على أن اكثر ما يهمنا من انواع البسط هذه بما يتعلق بالمرض النفسى ونقيضه « النمو » هو مرحلة الماكروجينيا والتى تشير الى مأزق النمو فى كل دورة من دوراته (أوتو رانك ، اريك اريكسون .. وغيرهما) — وقد اسميت مضاعفات هذه المرحلة من حيث أنها تصبح بسطا مجهضا أو معوقا أو منحرفا اسميته « سيكوباثوجينى » لاميز بين البسط المرضى والبسط النمائى .

اما تاكيد الغائية فانه يحتاج الى تفصيل ليس هنـــــا مجاله فاكتفى بالاشارة الى ان الايقاع الحيوى الصحيح يقلل اكثر فأكثر من الافكـــــار « المعلومات » الشاردة و « الطفيلية » و « الجسم الغريب » اذ تنتظم اكثر فاكثر حول فكرة جذبمركزية غائية باضطراد مستمر .

(٢٩) ومثال ذلك اخماد النبض الحيوى بالكيمياء المضادة طول الوقت خوفا من النكسة وما النكسة الا نبضة تالية سيئة الاتجاه مفرطة المحتوى « سيكوباثوجينى » ، ومنعها اصلا مستحيل ؛ وانما الذى يحدث بهــذا الهجوم الكيميائى هو تخميدها ضد الطبيعة البيولوجية . والاولى بنا ان يكون الهدف هو الاستعداد الحسن لاستيعابها حتى تتحول من سيكوباثوجينى الى ماكروجينى ، وهذا يتطلب الاهتمام المناسب والمسئول بكل من طورى البسط والتمدد تربويا ووقائيا وعلاجيا على حد سواء .

(٣٠) يمكن الرجوع فى ذلك الى « دراسة فى علم السيكوباثولوجى» ص : ٧١٩ وما بعدها ؛ وان كان الفصل الثانى عشر كله يعتبر متعلقــا بالتطبيقات المحتملة لهذه النظرية (صص ٧١١ — ٨٤٧) .

(٣١) باعتبار ان الابداع هو نقيض المرض رغم انهما ينبعان من نفس المصدر ، راجع أيضا للمؤلف « العدوان والابداع » (١٩٨٠) الانسان والتطور . المجلد الاول العدد الثالث صص : ٤٩ — ١ .

الفصل الحادى عشر :

Anxiety : A Concomitant of Some Psychiatric Disorders «A Psychophysiological Approach».
by : Okasha A., Seif El-Dawla A.

الفصل الثانى عشر :

Disorders Related to Drug Intake :A Comparative Study Among Three Nosological Systems.
by : O. Shaheen.

الفصل الثالث عشر :

An Evaluation f the Stress And ArousalAdjective Check-List. ,
by : **Feisal A. Yunis, W. I. Hume.**

REFERENCES

Duffy, E; Activation and Behaviour, New York, Wiley, 1962.

Eysenck H.J.; The Biological Basis of Persona ity; Illinois, charles Ihomas, 1967 .

Eysenck, H.J.; The measurement emotion : Psychological parameters and methods; in L. Levi (Ed.), Emotions : Their Parameters and Measurement, New York, Raven, 1975.

Hume, W.I.; «Physiological measures in twins», in : G. Claridge, S. Canter & W.I. Hume.
Personality Differences and Biological Variations : A study of Twins; Oxford, Pergamon, 1973.

Jennrich, R.A. ad Sampson, P.E.: Rotat'onsfor simp'e load'ngs; Psychometrica, 1966, 31, 313 — 323.

Kaiser, H.F. «The Varimax criterion for analytic rotation in factor analysis». Psychometrica, 1958, 23, 187 — 200.

Kjelberg, A. and Bohlin, G. «Self-reported arousal.; Furtner development of a multifactorial inventory».
Scand. J. Psychol., 1973, 15, 285 — 292.

Lacey, J.I. Somatic response patterning and stress : Sme revisions of activation theory» in M.H. Appley & R. Trumbull (ed) Psychological Stress. New York, Appleton-Century Crofts, 1967.

Mackay, C., Cox, T., Burrows. G. and Lazzerini, T. «An inventory for the measurement of self reported stress and arousal » Br. J. Soc. Clin. Psycho., 1978, 17, 283 — 284.

Nie, N.H., Hull. C.H., Jenkins. J.G., Steinbrenner, K., & Bent, D.H. «SPSS Statistical Package for Social Sciences»; New York, McGraw-Hill Book Co., 1975.

Nowlis, V. «Research with the mood adjective checklist» in S.S. Tomkins & C.E. Izard (eds) Affect, Cognition and Persnality. New York, Springer, 1965.

have, and those of Mackay et al., confirm the stability of the two factor solution. The next step, after establishing this checklist as a relatively stable measure of self awareness, is to examine the interrelationships between the checklist and physiological, as well as other behavioural parameters in a variety of situations. One of the crucial tests of the external validity of the checklist will be an examination of its sensitivity to changes in the individual's environment. The data relevant to these issues are, at present being analysed by the authors.

Toble 2 : Factor pattevn rnatvix

	FACTOR 1	FACTOR 2
TENSE	0,65747	0,11944
ALERT	—0,08162	0.66823
CHEERFUL	—0.43370	0,43566
COMFORTABLE'	—0,36121	0.30805
DROWSY	—0.06098	—0.62934
CALM	—0,69423	0,00504
ACTIVATED	0.02631	0,64889
NERVOUS	0.67800	0.23070
RESTFUL	—0,52299	—0.04071
SLUGGISH	—0,02563	—0.65044
JITTERY	0,63974	0,15465
BOTHERED	0.71015	—0.00605
TIRED	0.00098	—0.60392
LIUELY	—0.07474	0.77586
VIGOROUS	—0.02688	0.70089
PEASEFUL	—0,68093	0.00035
APPREHENSIVE	0,64423	0 05624
IDLE	—0.16765	—0.46603
ACTIVE	0,07008	0,68652
RELAQED	—0.69205	0,03824
ENEROETIC	0,02258	0,69515
STIMULATED	0.02210	0.59450
FEARFUL	0.61193	0.10943
CONTENT	—0.568.0	0.29736
SLEEPY	—0.04888	—0.63318
WORRIED	0.76065	—0.02168
UPTIGHT	0.75510	0.04968
PLEASANT	—0 47772	0.39429
AROUSED	0.00960	0.54054
UNEASY	0.89421	0.04612
DISTRESSED	0.62031	—0.06447

It was decided, therefore, to restrict attention to the first two components, which were then rotated, first to a Varimax solution, and then to an oblique simple structure using the direct oblimen method (Jennrich & Sampson, 1966) with Delta = O. The decision to use an oblique rotation method was based on a suggestion by Thayer (1978b) that it may be more appropriate for mood data. There was, in fact, very little difference between the two solutions except that, as expected, the significant loadings on the oblique factors were slightly higher. Table 2 presents the oblique rotated factor matrix. The correlation between the two factors was —.07.

Table 2 about here

These factors clearly correspond to the «stress» and «arousal» factors described by Mackay et. al. (1978). only three items have significant, though, by comparison to the other items. not substantial. loadings on both components. These are «cheerful», «comfortable», and «pleasant».

Discussion :

These results strongly support the factor structure reported by Mackay and his colleagues (1978). They are also consistent with Tayer's recent ideas and findings concerning the dual versus multidimensional structure of activation (Thayer, 1978b). The difference between the two and four-factor solutions seems to depend on the decision as to what constitutes a significant factor. Using the criterion of an eigenvalue greater than unity we have 5 significant factors (table 1). However, regarding the relative contributions in terms of explained variance and the number of significant loadings, there is a marked discontinuity between factors 2 and 3. If one Is looking for fairly gross factors , then two are clearly sufficient , even though a smaller percentage of the total variance is accounted for the similarities between the results reported

Table 1 : FACTOR MATRIX USING RPRINCIPAL FACTOR WIIH ITERATIONS

	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5
TENSE	0,58087	0,32555	0,09570	0,15160	0.27526
ALERT	—0,33678	0,58594	—0,04778	0,12764	0,14599
CHEERFUL	—0,57988	0,25782	0,21089	0,07198	0,03898
COMFORTABLE	—0,46890	0,16814	0,16789	0,35157	0,05264
DROWSY	0,19227	—0,61661	0,40107	—0,16671	—0,00485
CALM	—0,65897	—0,22058	0,12873	0,02943	—0.16512
ACTIVATED	—0,22825	0,60635	0,14642	—0,16847	0,17524
NERVOUS	0,55534	0.43450	0,07604	0,24139	0,16425
RESTFUL	—0,48790	—0,21294	0,33623	0,21239	—0,11283
SLUGGISH	0,23560	—0,62643	0.31078	—0,19701	0,01703
JITTERY	0,54648	0,34893	0,21722	0,08362	0,10474
BOTHERED	0,67547	0,22377	0.20735	0,02124	—0,12703
TIRED	0,24277	—0,57689	0,37993	—0,25408	0,14210
LIVELY	—0,37247	0,68689	0.14060	—0,15995	—0,09795
VIGOROUS	—0,29858	0,63568	0.12021	—0,23452	—0,03299
PEASEFUL	—0,68905	—0,16357	0,26374	0,24087	—0.07429
APPREHENSIVE	0.58930	0,26019	0,16357	0,18733	0,05447

IDLE	0,02268	—0,48640	0,25724	0,05779	0,08466
ACTIVE	—0,20301	0,66271	0,14795	—0,30674	—0,14839
RELAXED	—0,68077	—0,19414	0,28239	0,26657	—0,02697
ENERGETIC	—0,25271	0,65718	0,18753	—0,28817	—0,18627
STIMULATED	—0,21232	0,55857	0.18736	—0,06035	0,28324
FEARFUL	0,54284	0,30190	0,29341	0,14346	—0,15922
CONTENTED	—0,65791	0,08797	0,26634	0,10352	—0,07663
SLEEPY	0,20889	—0,63389	0,52353	—0,18593	0,12597
WORRIED	0,73266	0.22719	0,21304	0,12359	—0,16779
UPTIGHT	0,69742	0,29023	0,20457	0,06717	—0.14925
PLEASANT	—0,60949	0,20753	0,24771	0,17120	0,03367
AROUSED	—0,20286	0,50352	0,24353	—0,18507	0,14649
UNEASY	0,74179	0,30153	0,11893	0,08378	—0,12323
DISTRESSED	0,61907	0,14372	0,10543	0,07544	—0,12294
PCT OF VAR	26,4	20,6	7,1	4,8	3.3
EIGENVALUE	8,1891	6,3736	2.1923	1,4742	1,0218

ıal populatio.ı, fo‹ a study involving the monitoring of multiple psychophysiological variables. They had had no previous experience of this experimental setting and could be presumed to be more aroused than normal at the beginning of the recording session, when the check-list was administered 101 subjects were medical undergraduates who completed the checklist at different times. of day during a longitudinal experiment only one check-list from each subject in this sample was used in the present analysis. 197 subjects were medical undergraduates who filled in the check-list at the start of a lecture.

Correlations among the adjectives were then calculated and subsequently subjected to a principal components analysis. The SPSS (Nie et al., 1975) system computedr programs was used throughout this study. It appreciated that the productmoment correlations used in this analysis are strictly speaking, not appropriate, since the raw data scale is an ordinal scale, not interval or ratio. Two justifications are offered; firstly. with a four-point scale the error involved may not be too great the inter-point distance being effectively constant whereas with longer scales this cannot be assumed. Secondly, the large number of subjects used may have ensured that. on average, the scale was behaving as an equal interval scale. even though in individual cases this may not have been so. 5 components were extracted which satisfied the criterion of having an eigenvalue greater than unity. Table 1 presents the 5 components together with their respective eigenvalues and their contribution to the total variance.

Table 1. about here

It is clear from table 1 that the first two components stand out from the rest in terms of the percentage of variance that each accounts for. It is also clear that the last three components have very few adjectives with loadings in excess of 0.3. and that no adjective is unique to any of these components.

data may offer a more appropriate tool to test his model in relation to extraversion and neuroticism than physiological techniques.

The present study was designed to clarify this area of mood measurement, and to provide more data relevant to the issue of whether two or more factors are more appropriate in the self-report of activation.

The specific objectives of the present study were :

1. to check the clarity of the meaning of all items in the SACL
2. to check the staibility of the factor structure arrived at by Mackay and his colleagues.

ANALYSIS 1 :

The objective of the first analysis was to check that the adjectives used in the study of Mackay et al. (1978) are clear and understandable to a British population.

A new form ofthe SACL was prepared with the addition of a further response category : «do not understand». 135 medical undergraduates filled in this form during the course of a lecture. Frequency disributions of all respons categories for each adjective were then examined.

Only one adjective, «somnolent», had a substantial number of subjects responding with «do not understand» (33%, or 45 Ss. None of the other adjectives had a frequency in excess of 3% in this category. It awas therefore decided to drop this adjective from the checklist used in the later analyese.

ANALYSIS 2 :

This analysis is an attemnt to replicate the factor structure reported by Mackay and his colleagues.

A total of 422 subjects filled in the checklist. using the original response categories of Thayer, under a variety of canditions in an attempt to extend the range of responses for as many items as possible. 115 subjects were volunteers from the gene-

Numerical values ranging from 1 to 4 were assigned to each category. Factor analysis of the correlations between the items indicated the presence of 4 factors. These were subsequently identified as : 1-General activation : 2-High activation; 3-General deactivation; 4-Deactivation-sleep.

This original analysis employed orthogonal techniques to rotate the principal factors. Later analyses (Thayer, 1978a) using oblrque rotation techniques revealed that significant correlations exist between the first order factors. Thayer (1978b) now speaks in terms of two pairs of negatively correlated factors. The first pair includes the two factors of general activation and deactivation - sleep The second includes the two factors of high activation and general deactivation.

Mackay et al., (1978) could not reproduce Thayer's original factorial structure with samples of British subjects. They discusssed the discrepancies in terms of the cultural differences in the use of language between the English-speaking Americans and the British . As a result, they changed the worlding of many adjectives to be more comprehensible and applicable to a British population. When they factor-analysed their new data, two bipolar factors appeared which they labelled «stress» and «arousal».

The stress factor corresponds roughly to a combination of the factors of «high activation» and «general deactivation» described by Thayer; while the «arousal» factor seems to combine his factors of «general activation» and «deactivation-sleep». These two factors form the Strees and Arousal Adjective Check-List (SACL), which they introduced (Ibid).

In fact, This congruence of evidence supporting a two factor conceptualization of self-report arusal supports Eysenck's model of two separate arousal structures : arousal and activation (Eysenck, 1967). In fact, Eysenck (1976) argues that self-report

CHAPTER 13

An Evaluation of The Stress And Arousal Adjective Check-List

Feisal A. Yunis(*)

W. I Hume(**)

The concept of «activation» or «arousal» is a complex one, having reference to physiological behavioral and subjective data. Although the utility of the concept is widely accepted, from a measurement point of view, there are major difficulties. Thus, at a physiological level, the general, concept of activation as described by Duffy (1962) is no longer tenable. Lacey (1967), for example, decribes numerous studies supporting the idea of a dissociation between different bodily activities under various experimental conditions. Using factor analytic techniques, Hume. (1973) identified 4 different factors of physiological activation, a finding clearly incompatible with the unitary concept of activation.

At the subjective self-report level; a similar situation applies where a unidimensional model, again, seems not to fit the data (Thayer. 1967. 1978. Mackay et al.. 1978). The work on activation and arousal assessment using self-report adjective check-lists tarted by the work of Nowlis (1965) on mood assessment. Following Nowlis's work, Tayer (1967) introduced the Activation-Deactivation Adjective Check-List (AD-ACL). The original check-list contained 28 adjectives and the subject was asked to express how each adjective described his feelings. at that moment. on a four point response scale, i.e. «definitely feel». «feel slightly», «cannot decide». «definitely do not feel».

---

* Department of psychology. Faculty of Arts. Cairo University, Cairo — Egypt.

** Department of psychiatry. The University of Leeds, Leeds. England.

REFERENCES

1. American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Menual of Mental Disorders. ed. 3. DSM-III American Psychiatric Association. Washington D.C (1980).

2. The Egyptian Psychiatric Association : Dianostic Manual of Psychiatric Disorders Egyp. Psych. Ass. Cairo (1979).

3. Shaheen O. : A Critical review of the Egyptian Diagnostic Manual of Psychiatric Disorder — Faculty of Medicine — Cairo (1983).

4. Shaheen O. : ICD-9 Diagnostic Criteria-Faculty of Medicine. Cairo University (1983).

5. Shaheen O. : Diagnostic Manual of Psychiatric Disorders, Diagnostic Criteria. Faculty of Medicine Cairo University (1983).

6. WHO. : Manual of the International Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death. rev. 9. WHO. Geneva (1978).

— Dementia in DSM-III corresponds to other alcoholic dementia in ICD-9 (291.2) and is not considered in DMP-I.

— In DSM-III it is subclassified to mild, moderate, severe and unspecified.

— Alcoholic jealousy of ICD-9 is not accepted in DSM-III and considered under alcohol paranoid state in DMP-I.

— Other in ICD-9 (291.8) and unspecified (291.9) are not mentioned in DSM-III but mentioned in DMP-I under other alcoholic disorders (05.9).

Cannabis induced organic brain disorders in DSM-III are specified in :

1. Intoxication (305.0).
2. Delusional (292.11).

The corresponding ICD-9 categories, nondependent abuse of drugs-cannabis (3052) and Drug Psychosis-Paranoid and or hallucinatory states-drug induced.

In DMP-I they are Included in Psychosis with drug or poison intoxication (2-33) and non-psychotic O.B.S with drug, poison or systemic intoxication (03.1) .

— Affective and personality disorder in DSM-III corresponds to Drug psychosis-other in ICD-9.

The mixed and atypical disorders in DSM-III corresponds to drug psychosis-unspecified type. All the three categories corresponds to other alcoholic disordeers in DMP-I.

From all what have been stated we can reach the conclusion that the Egyptian Classification which is more simple than the other two systems needs a new revision to make for the defects that are evident.

In DSM-III Substance Induced Organic Brain Syndromes includ seven subtypes; intoxication, idiosyncratic intoxication, withdrawal, delirium, hallucinosis, amnestic disorder. and dementia. Beside that there are three more, affective, personality, and atypical or mixed disorders.

In ICD-9 no such term has been used. Related disorders has been subtyped to eight types.; delirium, Korsakov's psychosis, dementia, hallucinosis pathological drunkenness, jealousy, other and unspecified.

In DMP-I no such term has been used. but such disorders have been described under psychoses associated with drug or poison intoxication and drug dependence (02-23) alcoholism and alcoholic psychosis (05.X).

— Intoxication of DSM-III is considered under dependence symdrome and nondependent abuse of drug. While in DMP-I it is considered under simple chronic alcoholism and intermittent alcoholic indulgence.
— Idiosyncratic intoxication in DSM-III is considered under pathological drunkenness in ISD-9 (291.4) and psychosis associated with drug or poison intoxication in DMP-I (02.3).

— Withdrawal in DSM-III is considered underalcoholic psychoses-other (291.8) in ICD-9 and drug dependence-other alcoholic disorders in DMP-I (05.9).
— Delirium in DSM-III is considered under delirium tremens in ICD-9 (291.9) and in DMP-I (05.20).

— Hallucinosis in DSM-III is considered in other alcoholic hallucinosis in ICD-9 (291.3) and alcoholic hallucinosis in DMP-I (05.22).
— Amnestic disorder is considered under Korsokov's psychosis in ICD-9 (291.1), an DMP-I (05.2).

SUMMARY & Conclusions

DSM-III, has gathered disorders related to substance use, whether in the form of abuse or tolerance and related it to different substances, in this category yet has differentiated between abuse and dependence considering dependence as a severe form of abuse requiring physiological dependence evidenced by tolerance and withdrawal symptoms on cessation or reduction of the Substance. ICD-9, has not differentiated between abuse and dependence considering both concepts presented in the DSM-III under «Drug Dependence» yet it has offered the category «Non-dependent abuse of drugs» which corresponds to intoxication in DSM-III.DMP-I has not differented between abuse and dependence, as did ICD-9 although it has graded dependence into simple habituation and addiction the latter being characterised by physical dependence, tolerance, compulsion to take drug and withdrawal symptoms on cessation, and gradual personality deterioration.

In DMP-I alcohol pathological use was differentiated to :

a) Simple chronic alcoholism which corresponds to nondependent abuse of ICD-9.

b) Intermitlent alcoholic indulgence (dipsomania) that is not considered in DSM-III and included in ICD-9 in alcohol dependence syndrome (303).

c) Alcohol addiction that is equivalent to dependence in the other two systems.

In DSM-III the course of abuse has been classified to :

1. continous.
2. episodic.
3. in remission.
4. unspecified.

DSM-III is the only system that has coded the course of abuse.

F. Not due to any other physical or mental disorder.

N B : This disorder corresponds to the following :

A. **ICD-9** Included it under.

« Nondependent abuse of drugs - Cannabis (305. 2) ».

D. Criteria :

Not defined.

B. **DMP-I** : Included **it** under.

«Psychosis with drug or poison intoxication»

D. Criteria :

See before

DSM-III 2. Delusional (292.11)

A. Recent ues of cannabis.

B. An Organic Delusional Syndrome within 2 hours of substance use.

C. The disturbance does persist beyond 6 hours following cessotion of substance use.

D. Not due to any other physical or mental disorder.

N.B : This disorder corresponds to the following :

A. **ICD-9** : Included under.

«Drug Psychosis-paranoid and / or hallucinotory states induced drugs» (292.1)

D. Criteria :

See before.

B. **DMP-I** : Included under.

«Psychosis with drug or poison intoxication» (2.33).

D. Criteria :

See before.

D. Criteria :

1. Chronic paranoid psychosis.
2. Dlusional jealousy.
3. Alcoholic individual.

N.B : This category corresponds to :

A. **DSM-III** Not accepted and considered under paranoid reaction.

B. **DMP-I** : Alcohol paranoid state (05.23)

1. Chronic alcohoism.
2. Paranoid state characterised by excessive jealousy and delusions of infidility.
3. Exclude patients with primary paranoid state or schizophnenia.

DSM-III : Cannabis Organic Mental Disorders.

1. Intoxication (305.20)

D. Criteria :

A.Recent use of cannabis.

B. Tachycardia.

C. At least one of the following psychological symptoms within 2 hours of use :

1. euphoria.
2. subjective intensification of perceptions.
3. sensation of slowed time.
4. apathy.

D. At least one of the following physical symptoms within 2 hours of substance use :

1. conjunctival injection.
2. increased appetite.
3. dry mouth.

E. Maladaptive behavioral effects, e.g.. excessive anxiety, suspiciousness or paranoid ideation, impaired judgment, interference with social or occupational functioning.

3. marked apathy and indifference, e.g., no interest in usual hobbies.
4. suspeciousnes or paranoid ideation.

B. No clouding of consciousness, predominant disturbance of mood, delusions or hallucinations.

C. Evidence from the history, physical examination, or laboratory tests of a specific organic factor that is judged to be etiologically related to the disturbance.

D. This diagnosis is not given to a child or adolescent if the clinical picture is limited to the features that characterize attention deficit disorder.

N.B : This disorder corresponds to :

A. **ICD-9** Drug psychoses-other (292.8)-no defined diagnostic criteria.

B. **DMP-I** Other Alcoholic Psychoses (05.9)-no defined diagnostic criteria

10. Atypical or Mixed Organic Brain Syndrome (292.9)..

— Other or.

D. Criteria :

1. Occurs during the waking stata and does not fulfill the criteria for any of the previously described organic brain syndromes.
2. Evidence from the history, physical examination, or laboratory tests of a specific organic factor that is judged to be etiologically related to the disturbance.

N.B : This disorder corresponds to :

A. **ICD-9** Drug psychoses — unspecified.

DMP-I Other alcoholic psychosis.

11. Additional Categories in ICD-9

ICD-9 1. Alcoholic jealousy (291.5)

D. Unspecified :

N.B. : This category correspondonds to :

A. ICD-9 : Other alcoholic dementia (291.2)

D. Criteria :

1. Dementia.
2. No hallucinations.
3. Associated with alcoholism.
4. No features of delerium tremens or Korsakov's psychosis.

DMP-I: Has not considered such category.

DSM-III : 8. Substance Affective Disorder (292.84)

D. Criteria :

A. A disturbance in mood with at least two of the associated symptoms listed in criterion B for manic or major depressive episode.

B. No clouding of consciousness, no significant loss of intellectual abilities, no delusions or hallucinations.

C. Evidence from the history. physical examination, or laboratory tests of a specific factor etiologically related to the disturbance (alcohol, cannabis .. etc).

N.B : This disorder corresponds to :

A-ICD-9 Drug phychoses-other (292.8)

D. Criteria : not defined.

B-DMP-I : Other alcoholic psychoses (05.9)

D. Criteria : not dekined .

DSM-III 9. Substance Personality Disorder (310.10)

D. Criteria :

A. A marked change in behaviour or personality involving at least one of the following :

1. emotional lability, e.g., explosive temper outbursts, sudden crying.
2. impairment in impulse control, e.g., poor social judgment, sexual indiscretions, shoplifting.

3. Confabulation.
4. Alcoholic individual.
5. Associated with preipheral neuritis and Wernike's encephalopathy.

B. **DMP-1 :** Korsakov's psychosis (05.21)

D. Criteria :

1. History of **alcoholism**.
2. Memory impairment.
3. Disorientation.
4. Peripheral neuropathy.
5. Confabulation.

DSM-III : 7. Dementia Associated with Alcoholism **(291.2x)**

D. Criteria :

A. Dementia (see before) following prolonged, heavy ingestion of alcohol.

B. Dementia persisting at least three weeks after cessation of alcohol ingestion.

C. Exclusion of all other causes of dementia, other than prolonged, heavy use of alcohol, by the history, physical examination, and laboratory tests.

D. Severity varies according to following criteria :

a. Mild (291.21)
- mild impairment in social and occupational functioning.

b. Moderate (291.22)
- moderate social impairment.
- inability to function occupationally.

C. Severe.
- severe impairment of functioning.
- marked deterioration of personality
  Irritability
  social inappropriatenes
- inability to function independently.

cessation of or reduction in heavy ingestion of alcohol in an individual who apparently has Alcohol Dependence.

B. Response to the hallucinations appropriate to their content, e.g., anxiety in response to hallucinatory threats.

C. No clouding of consciousness, as in Delirium.

D. Not due to any other physical or mental disorder.

N.B. : This category corresponds to :

A. **ICD-9 :** Other alcoholic hallucinosis (291.3)

D. Criteria :

1. Psychosis less than six months duration.
2. Slight or no clouding of consciousness.
3. Restlesseneness.
4. Audistry hallucinations, threatening and insulting.

B. **DMP-I :** Alcoholic hallucinosis (05.22)

D. Criteria :

1. Relatively clear consciousness.
2. Auditory hallucination, threatening and accusatory.
3. To be differentiated from paranoid state and scyizophrenia.
4. If other psychatric disorder is in combination two diagnoses are described.

DSM-III : 6. Alcohol Amnestic Disorder (291.10)

D. Criteria :

A. Amnestic syndrome see before following prolonged heavy ingestion of alcohol.

B. Not due to any other physical or mental disorder.

N.B : This category corresponds to :

A. **ICD-9 :** Korsakov's prychosis, alcoholic (291.1)

D. Criteria :

1. Prominent and lasting reduction of memory span and loss of recent memory.
2. Disordered time appreciation.

D. Criteria :

A. Delirium see before occurs within one week after cessation of or reduction in heavy alcohol ingestion.

B. Antomic hyperactivity, e.g.. tachycardia, sweating, elevated blood preasure.

C. Not due to any other physical or mental disorder.

N.B. : It corresponds to :

A. ICD-9 : Delirium tremens (291.0)

D. Criteria :

1. Acute or subacute organic psychotic states.
2. Alcoholic individual.
3. Clouded consciousness.
4. Disorientation.
5. Fear.
6. Xllusions.
7. Delusions.
8. Hallucinations, notably visual and tactile.
9. Restlessness.
10. Tremor.
11. Sometimes fever.

B. DMP-I : Delirium tremens (05.20)

D. Criteria :

1. Acute brain syndrome associated with alcohol.
2. Delirium.
3. Coarse tremors.
4. Frightening risual hallucination more in the dark.
5. To be differentiated from alcoholic hallucinosis and psychosis with melabolic or nubritional disorder (02.3')

DSM-III : 5. Alcohol Hallucinosis (291.30)

D. Criteria :

A. Organic Halucinosis see before with vivid auditory holluci-nations developing shortly (usually within 48 hours) after

3. Regarded as individual idiosyncratic reaction to alcohol and not to intoxication by excessive consumption.
4. No neurological signs of intoxication.

B-DMP-1 : Included under :

Psychsis Associated with Drug or poison Intoxication (03.33),

D. Creteria :

not defind.

DSM-III : 3 — Alcohol Withdrawal (291.80)

D. Criteria :

not defined .

A. Cessation of or reduction in heavy prolonged (several days or longer) ingestion of alcohol, followed within several hours by coarse tremor of hands, tongue, and eyelids and at least one of the following :
   1. naussea and vomiting.
   2. malaise or weakness.
   3. autonomic hypereativity, e.g., tachycardia, sweating, elevated blood pressure.
   4. anxiety.
   5. depressed mood or irritablity .
   6. orthostatic hypotenison.

B. Not due to any other physical or mental disorder such as Alcohol Withdrawal Delirium.

In **ICD-9 : It** is included under :

Alcoholic Psychoses — other (291.8)

D. Criteria :

not defined.

In **DMP-I** : It is included under :

Drug Dependence. Alcoholism and Alcoholic Psychoses (05.x) — other Alcoholic disorders (05.9)

D. Criteria : not defined.

DSM-III : 4. Alcohol Withdrawal Delirium (291.00)

5. Exclude alcoholic psychosis (291) and physical complications of alcohol.

DMP-I : a. Simple chronic alcoholism (05.10)

D. Criteria :

1. Psychological dependence upon the effects of alcohol.
2. No loss of control, and obvious intoxication is uncommon.
3. Ability to abstain retained.
4. Withdrawal symptoms are rare unless interruption has been sudden.
5. Tolerance is high.
6. Physical health gradually deteriorates and complications as liver cirrhosis or peripheral neuritis occur.

or b. Intermittent alcoholic indulgence.
(dypsomania) (05.11)

D. Criteria :

1. Brief boute of pathological drinking.
2. Alternating long phases of normality (social drinking or abstainacy).
3. No stress is required to trigger off drinking.

DSM-III : 2. Alcohol Idiosyncratic Intoxication (291.40)

D. Criteria :

A. Marked behavioral changes, e.g., aggressive or assaultive behavior that is due to the recent ingestion of an amount of alcohol insuffient to intoxication in most people.

B. The behavior is atypical of the person when not drinking.

C. Not due to any other physical mental disorder.

N.B. : This disorder corresponds to :

A. ICD : Pathological drunkerness (291.4).

D. Criteria :

1. Acute psychotic episode.
2. Induced by relative Ly small amounts of alcohol.

B. Maladaptive behavioral effects, e.g., fighting, impaired judgment, interference with social or occupational functioning :

C. At least one the following physiclogical signs :

1. slurred speech.
2. incordination.
3. unsteady gait.
4. nystagnus.
5. flushed face.

D. At least one of the following psychological signs :

1. mood change.
2. irritability.
3. loquasity.
4. impaired attention.

E. Not due to any other physical or mental disorder.

N.B. : It corresponds to :

A. ICD-9 : Can be considered under one of the following two terms :

a. Alcohol Dependence Syndrome (303)

D. Criteria :

1. Result from taking of alcohol.
2. Associated physical and psychic state.
3. Always include a compulsion to take alcohol to experience its psychic effects and avoid the discomfort of its absence.
4. Toterance may or may not be present.
5. Include acute drunkenness. dispsomania. chronic alcoholism.

b. Nodependent abuse of drug (305)
Alcohol (305.5) .

D. Criteria :

1. Intake of alcohol.
2. Intoxication or hangover effect.
3. If secondary to a psychiatric disorder, it is to be coded.
4. Signifies, drunkenness, hangover, exessive drinking inebriety.

Alcoholic Psychoses (291)

D.. Criteria :

1. Organic psychotic state.
2. Excessive consumption of alcohol.
3. History of withdrawal of alcohol.
4. Any of the following eight subtypes that have been described :

    1. delerium tremens (291.0)
    2. Korsakove psychosis, alcoholic (291.1)
    3. other alcoholic dementia (291.2)
    4. other alcoholic hallucinosis (291.3)
    5. pathological drunkenness (291.4)
    6. alcoholic jealousy (291.5)
    7. other (291.8)
    8. unspecified (291.9)

In DMP-I : No such term has used. Disorders included in this category have been described under the following categories :

1. Psychoses associated with O.B.S. — psychoses with drug or poison intoxication (02.33)
2. Drug dependence, alcoholism, and alcoholic psychosis (05.X).

No defined diagnostic criteria were presented.

Clinical Types

DSM-III : 1 — Alcohol intoxication (303.00)

D. Criteria :

A. Recent ingestion of alcohol (with no evidence suggesting that the amount was insufficient to cause intoxication in most people).

IN DMP-1 There is no such term. Discorders included under it are presented under :

1. Psychoses associated with O.B.S-psychoses associated with drug or poison intoxication (02.33)
2. Drug dependence, alcoholism and psyoses (05.X)

In this work use will deal only with disorders caused by Alcohol and Cannabis.

A. Rlcohol Organic Mental Disorders

IN DSM-III : This term has the following diagnostic criteria : DSM - III Alcohol Organic Mental Disorders.

D. Criteria :

1. Organic mental disorders attributed to ingestion of alcohol.
2. Includes the following subtypes :

a) alcohol intoxication (303.00)
b) alcohol indiosyncratic intoxication (291.40)
c) alcohol withdrawal (291.80)
d) alcohol withdrawal delirium (291.00)
e) alcohol hallucinosis (291.30)
f) alcohol amnestic disorder (291.10)
g) dementia associated disorder (291.10)

In ICD-9 : No such term has been used. Disorders included in this category have been described under the following categories :

1. Alcoholic psychoses (291)
2. Transient organic psychotic conditions (292)
3. Other organic psychotic conditions (chronic) (294)
4. Alcohol dependence syndrome (303)
5. Nondependent abuse of drugs (305)

– SUBSTANCE-INDUCED ORGANIC MENTAL DISORDERS

This trem was introduced by DSM-III. It has the following characteristics.

DSM-III Substance-Induced Organic Mental Disorders.

D. Criteria :

1. Organic brain syndromes caused by the direct effect of various substances. On the nervous system.
2. In most cases, in individual who have «Substance Use Disorder.»
3. Most commonly, substances are used nonmedically.
4. Caused by ten classes of substances.
   a) alcohol.
   b) barbiturates or similary acting substances.
   c) opioids.
   d) cocaine.
   e) amphetamines or similary acting substances.
   f) phencyclidinc (PCP) or similarly acting.
   i) haillucinogens.
   j) cannabis.
   k) tobacco.
   l) caffeine.
5. Each substance has specific disorder.

In ICD-9 : There is no such term. Disorders included under it are presented under the following categories :

1. Alcoholic psychoses (291)
2. Drug psychoses (292)
3. Transient organic psychotic condition (293).
4. Other organic psychotic conditions (chronic) 297.
5. Alcohol dependence syndrome (303)
6. Drug dependence (304)
7. Nondependent abuse of drugs (305)

D. Criteria :

A. Either a pattern of pathological use or impairment in social or occupation functioning due to cannabis use.

B. Tolerance : see beroe.

N. B : This category corresponds to :

A. **ICD-9** Drug Dependence-Cannabis (304.3)

D. Criteria :

See drug dependence.

B. **DMP-I** Drug Dependence (05.0)

D. Criteria :

See before.

D. Criteria :

1. Brief boutes of pathological drinking alternating with long phases of social drinking or abstinence.
2. Explosive onset with no precipitating stress.

3 — Alcohol addiction (05.12)

D. **Criteria :**

1. Psychological and physical dependence.
2. Increasing tolerance.
3. Unable to abstain.
4. Crave.
5. Withdrawal symptoms amounting to delirium tremens.

DSM-III 8. Cannabis.

a) Abuse (305.2×)

D. Criteria :

A. Pattern of pathological use :

1. intoxication throughout the day.
2. use of cannabis nearly every day for at least a month.
3. episodes of Cannabis Delusional Disorder.

B. Impairment in social or occupational functioning : due to cannabis use : see before.

C. Duration of disturbance of at least one month.

N.B : This category corresponds to :

A. **ICD-9** Drug Dependence-Other (304.6)

D. Criteria :

See drug Dependenee.

B. **DMP - I** drug Dependence (05.0)

D. Criteria :

See before.

DSM-III b) Dependence (304.3×)

2. Characterised by behavioural and other responces.
3. A compulsion to take alcohol, on a continous or periodic basis, in order to :

   a) experience its psychic effect sometimes.
   b) avoid discomfort of its absence.

4. Tolerance may or may not be present.
5. Additional codes should be added for dependence on other drugs or association with alcoholic psychosis or physical complications.

B. D.MP.I Alcoholism (02.1) .

Subclassified into the following syndromes

1. Simple Chronic alcoholism.

D. Criteria :

1. Psychological dependence upon the effects of alcohol, for :

a) relief of emotional distress or physical discomfort.
b) enable individual to face every day burdens of life.

2. No loss of control.

3. Ability to abstain is retained.

4. No progress over years.

5. Obivous intoxication is uncommon.

6. Withdrawal symptoms are rare except with sudden stop of alcohol.

7. Tolerance is high.
8. Physical health gradually undermined, and physical complications common.

2 — Intermittent alcoholic indulgence (dypsomania) (02.11).

6. amnesic periods for events occurring while intoxicated (blackouts).
7. continuation of drinking despite a serious physical disorder that the individual knows is exacerbated by alcohol use.
8. drinking of nonbeverage alcohol.

B. Impairment in social or occupational functioning due to alcohol use : e.g., violence while intoxicated, absence from work, loss of job legal difficulties (e.g., arrest for intoxicated behavior, traffic accidents while intoxicated), arguments or difficulties with family or friends because of excessive alcohol use.

C. Duration of disturbance of at least one month.

D. Coursemay be centinous or episodic, in remission or unspecified to code these, the fifth digit is used.

DSM-III b) Alcohol Dependence.

D. Criteria :

A. Either a pattern of pathological alcohol use, or impairment in social or occupational functioning due to alcohol use.

B. Either tolerance or withdrawal :
Tolerance : need for markedly increased amounts of alcohol the achieve the desired effect, or markedly diminished effect with regular use of the same amount.
Withdrawal : development of Alcohol Withdrawal (e.g., morning «shakes» and malaise relieved by drinking) after cessation of or reduction in drinking.

N.B. Both alcohol abuse and dependence corresponds to :

A. **ICD - 9** Alcohol dependence syndrome.

D. Criteria :

1. A psychoic and usually also physical state resulting from taking alcohol.

D. Criteria :

1. Chronic repeated consumption of a drug.
2. Psychic dependence on the effect of the drug.
3. No withdrawal symptoms.
4. No tendency to increase the dose.

2 — Drug addiction (05.01)

D. Criteria :

1. Chronic repeated consumption of a drug.
2. Psychic and physical dependence on the effect of the drug.
3. A compulsion to take the drug.
4. Tendency to increase the dose (tolerance) .
5. Withdrawal symptoms.

In this work it is ment to illucidate the diagontic criteria in the three systems for disorders in the area of alcohol and cannabis only for the sake of space.

DSM-III : 1. Alcohol.

a) Abuse (305.0X) .

D. Criteria :

A. Pattern of pathological alcohol use :

1. need for use of alcohol for adequate functioning.
2. inability to cut down or stop drinking.
3. repeated efferts to control or reduce exess drinking by «going on the wagon» (periods of temporary abstinence) or restricting drinking to certain times of the day.
4. binges (remaining intoxicated throughout the day for at least two days).
5. occasional consumption of a fifth of spirits (or its equivalent in wine or bear)

b) Substance Dependence.

D. Criteria :

1. Severe form of substance abuse.

2. Dequires physiological dependence evidenced by :

   a) tolerance : increased amounts of the substance to achieve the desired effects, or deminished effect with regular use of the same dose.

   b) withdrawal syndrome follows cessation of or reduction of a substance.

ICD-9 : This system combined abuse with substance dependence under :

a) Alcohol dependence syndrome (303) (see later).

b) Drug dependence (304) (see later).

c) Nondependent abuse of drugs (305) (see later).

DMP-I : This system combined abuse with substance dependence under :

Drug dependence alcoholism and alcoholic psychosis (05.X)

One of its subcategories is :

Drug dependence (05.0)

D. Criteria :

This is a collective term for all drugs other than alcohol.

1. Addiction or dependence on drugs other than alcohol, tobacco, caffeine, and medically prescribed drugs within medical needs.

2. Habitual use and a sense of need for the drug.
3. Withdrawal symptoms that are not the only evidence.
4. Other codes may be added when needed.
5. Following subtypes.

1 — Simple habituation (05.00)

— ••• —

We followed the system of presentation of DSM-III

The different corresponding disorders were presented and the diagnostic criteria whenever possible have been demonstrated.

The goal of this work is to find out the areas of criticism that need repair especially in the Egyption system..

A — SUBSTANCE-USE DISORDERS

This area deals with behavioural Ghanges-that are extremey undesirable by the culture-, related to the use of substances that affect the central nervous system, in a more or less regular way. This is to be differentiated from the «Substance-induced Organic Mental Disorders» that describe the effect of these substances whether acute or chronic.

For most classes of substances, pathological use is divided into :

a. Substance abuse.
b. Substance Dependence.

DSM-III a. Substance Abuse.

D. Criteria :

1. A pattern of pathological use as manifested by :
   a) dependence on the substance.
   b) intoxication throughout the day.
   c) inability to cut down or stop.
   d) continuation of substance use despite a serious physical disorder.
   e) need for daily use for adequate functioning.
   f) episodes of complication of the substance intoxication.
2. Impairment in social or occupational functioing caused by substance.
3. Jse at Least one month.

CHAPTER 12

Disorders Related to Drug Intake

A Comparative Study Among Three Nosological Systems.

O. Shaheen * .

Introduction :

Indeed, wh 1 I was invited to participate in Dr Soueifs Books, the choice of the area and subject for participation was quite difficult. This difficulty has been atrtributed to the variety of interests of Dr Soueif and the creative and serious share he got in these interests. This dilemma I ended by choosing the nearest area to my profession, psychiatry, here then come the subject of «Drug intake, a subject that Souief has offered a lot of his work, effort, initiative and creativity.

In this work it has been intended to review the disorders related to drug intake in three nosological Systems :

1. DSM III
2. ICD—9
3. DMP—I

We gathered the data related to two subject,

1. Substance-use disorder.
2. Substance-Induced organic mental disorders.

Both terms have been induced by DSM-III, relating it to eleven different substances that have been discussed in DSM-III

To facilitate matters, as this revision needs more space than what is determined, the intake of two drugs only will be discussed here that is alcohol and cannabis.

---

* Head. Psychiatry Dep. Faculty of Medicine - Cairo. University - Cairo.

Table (3)

Profile of Patients (arranged from the most to the least anxious according to the physiological measurements)

Alpha time per cent	Basic skin conductivity	Stress basal difference	Rate of habituation
Hypochondriasis	Obsessive Compulsive Disorder	Obsessive Compulsive Disorder	Obsessive Compulsive Disorder
Dysthymic Disorder	Dysthymic Disorder	Hypochondriasis	Hypochondriasis
Major Depressive Episode	Major Depressive Episode	Major Depressive Episode	Generalized Anxiety Disorder
Obsessive Compulsive Disorder	Hypochondriasis	Antisocial Personality Disorder	Dysthymic Disorder
Generalized Anxiety Disorder	Generalized Anxiety Disorder	Generalized Anxiety Disorder	Major Depressive Episode
Conversion Disorder	Conversion Disorder	Dysthymic Disorder	Conversion Disorder
Antisocial Personality Disorder	Antisocial Personality Disorder	Conversion Disorder	Antisocial Personality Disorder

Table (2) :

Physiological and Psychometric Comparisons between Patient Groups

Disease	B.S.C.	Max.S.B.D.	Habit.	Alpha %	Extrav.	Introv.
Generalized Anxiety Dis.						
Patients	11.25 *	25.33	5.50 *	36.25 *	9.83	19.00 **
Controls	7.50	30.17	3.50	50.83	13.33	13.67
Dysthymic Disorder						
Patients	14.80 ***	25.80	5.30	23.00 **	9.90	18.10 *
Controls	7.50	32.40	4.10	54.00	12.00	15.60
Major Depressive Episode						
Patients	11.50	31.70	[illegible]	33.50 ***	10.30	21.50 ***
Controls	8.30	34.20	3.90	54.00	11.50	14.50
Conversion Disorder						
Patients	10.64 **	21.82	4.73	41.55	[illegible] *	17.91
Controls	6.64	30.18	4.00	52.27	[illegible]	15.36
Obsessive Compulsive Disorder						
Patients	18.00 ***	35.25	8.38 *	35.63 *	[illegible]	17.13
Controls	6.38	30.50	4.25	55.63	12.13	16.50
Hypochondriasis						
Patients	11.40	35.10	6.80 *	23.00 ***	11.70	17.40
Controls	8.10	32.60	4.00	56.50	12.00	15.80
Antisocial Personality						
Patients	9.70	30.70	4.30	43.57	13.20	20.30 ***
Controls	7.60	31.20	3.60	56.00	14.30	16.10

B.S.C. = Basic skin conductivity
Max.S.B.D. = Maximal stress basal difference
Habit. = Habituation
Alpha % = Alpha time per cent
Extrav. = Extraversion
Introv. = Introversion .

* = p 0.05
** = p 0.01
*** = p. 0.001 .

Table (1)

Number and Mean Age of Patients in Each Disease Group

Disease	No. of patients	Mean Age (Years)
Generalized Anxiety Disorder	12	23.83
Dysthymic Disorder	10	34.40
Major Depressive Episode	10	31.60
Conversion Disorder	11	23.09
Obsessive Compulsive Disorder	9	17.13
Hypochondriasis	10	25.90
Antisocial Personality Disorder	10	16.70
Total	71	

19. Lader M H. Wing L. Physiological measures in agitated and retarded depressed patients. Journal of Psychiatric Research. 1969 : 7 : 89 — 100.

20. Lykken D T. A study of anxiety in the sociopathic personality. Journal of Abnormal and Social Psychology. 1957 : 55 : 6 — 10.

21. Hare R D. Temporal gradient of fear arousal in psychopaths. Journal of Abnormal Psychology. 1965 : 70 : 442— 445.

22. Schalling D, Lidberg L, Levander S E and Dahlin Y. Spontaneous autonomic activity as related to psychopathy. Biological Psychology. 1973 : 1 : 83 — 97.

9. Lader M H. Psychophysiology of Mental Illness (ed.) Silverstone T, Routledge and Kegan Paul. London and Boston. 1975.

10. Hall P. Some electrophysiological aspects of anxiety and their relief. In : Proceedings of Symposium on Psychopathology of Anxiety and its Management. (Ed.) Okasha A. Cairo 1981.

11. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition) (DSMIII) Washington : The Association 1980.

12. Eysenck H J. Thebiolo gical basis of porsonality. British Journal of Psychiatry, October, 1970.

13. Kelly D, Brown C, Shaffer J W. A comparison of physiological and psychological measurements on anxious patients and normal controls. Psychophysiology. 1970 : 6 : 429 — 441.

14. Kelly D, Heggs N M, Sherman D.Anxiety and the effects ot sodium lactate assessed clinicaliy ad physiologically. British Journal of Psychiatry. 1971 : 119 : 129 — 141.

15. Broadhurst T A, Glass A. Relationship of personality measurements to the alpha rhythm of the electroencephalogram. British Journal of Psychiatry. 1969 : 115 : 199—204.

16. Kondo G Y, Bean J A, Travis T A, Knott J R. Resting levels of alpho and the Eysenck Personality Inventory, British Jonrnal of Psychiatry 1978 : 132 : 378 — 380.

17. Buch R. Human Motivation and Emotion. University of Connecticut. 1976.

18. Noble P, Lader M H. A Physiological comparison of 'endogenous' and 'reactive' depression. British Journal of Psychiatry. 1972 : 120 : 541 — 542 .

In Table (3) it is clear that the different disorders do not occupy a constant position as regards the level of arousal measured physiologically. If we widen the spectrum of the table to include the Hamilton Anxiety Scale and the Eysenck Personality Inventory as parameters for a rousal the heterogenicity will increase even more. The explanation of this necessitates a correlative assessment of the different parameters. The small number of the sample of the present study did not render that feasible.

REFERENCES :

1. Nemiah JC. Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vol. III (Eds.) Kaplan H I, Freedman A M, Sadok B J. 1980.
2. Okasha A, Ashour A, Kamel M, Sadek A, Bishry Z, Lotaif F. Psychodemographic study of anxiety in Egypt. Ehyptian Journal of Psychiatry 1981 : Vol. 4 No. 1.
3. Lader M H Marks I. Clinical Anxiety. Heinemann (Ed.) London. 1971.
4. Kelly D. Anxiety and Emotions : physiological basis and treat ment. Chorles C Thomas . Spring Field , Illinois . U.S.A. 1980 .
5. Beach H R, Perigault J. Ritualistic activity in obsessional patients. Journal of Psychosomatic Research. 1971 : 138 : 479 — 484.
6. Beech H R, Perigault J. Towards a theory of obsessional disorder. In Ciesielski K T, Beech H R, Gordon P K. (1981) Some electrophysiological observations in obsessional states. British Journal of Psychiary 1974 : 138 : 479 — 484.
7. Okasha A. Clinical Psychiatry. General Egyptian Book Organization. Cairo 1977.
8. Lader M H. A psychopathological approach to pathological anxiety . In : Proceedings of Symposium on Psychopathology of Anxiety and its Management. (Ed.) Okasha A. Cairo 1981.

Our findings did not exclude the association of anxiety with hysterical disorder. Patients with conversion disorder expressed clinically as well as physiologically more anxiety than controls, but their order came at the bottom of the list of arousal or anxiety rating when compared with the other patient groups except for patients with antisocial personality disorder. In other studies, hysterical, patints were shown to have an anxiety level (self rating and physiological) higher than that of controls, though less than that of patients with chronic anxiety, agitated depression and obsessionals(4).

Patients with antisocial personality disorder presented wi'' the lowest level of anixety along all the used parameters, a finding consistent with other studies in the same field (21,22,23). They were the most extravert as has also been previously reported(7,12). True, they came second on the list of neuroticism, but they exhibited on significant difference to any of the patient gorups following it.

The position of anxious patients among other patient gorups is not clear. In no item, except the psychiatrist's rating for anxiety did anxious patients occupy the front rows as regards the high physiological arousal expected. It could be possible that this ambiguity throws some light on the notion 'anxiety' itself. It could be that anxiety is not a pure disease standing on its own but rather a heterogenous cluster of symptoms, that have been included under that name. These symptoms could stand on their own (generalized anxiety disorder), could be added on a depressive background (agitated dpression), could make a depdession (masked depression), could be displaced (phobia) , could be converted into a sdomatosensory symptom (conversion) , could be directed toward one's own body and health (hypochondriasis) or could interfere with the normal conditiong extinvtion mechanism leading to obsessive compulsive disorders.

ed except for neuroticism being higher in the latter. Thus physiologq does not seem to support that dichotomy of depression. Other studies found that the distribution of the EMG, skin conductance, forearm blood flow and salivation of patients of both groups all followed unimodal normal distribution(18) and some advocated the clinical evaluation of depressed patients in terms of agitated and retarded, a dichotomy based upon observations and rating making no assumptions regarding etiology or pathological mechanisms, a notion that deserves further study(19).

As previously postulated (4) depressed patients in this study did not differ significantly from anxious ones in any of the items. itsseems unrewarding to attempt to separate the physiological effects of depression and anxiety since the central control of both is by the same monitor. the lmbic system.

Patients with obsessive compulsive disorder came on the top of the lists of arousal, mainly those dealing with sweat gland activity, but also showed the highest stress basal difference. The high arousal level and high reactivity to stimuli have been previously mentioned and the developmen of obsessional ideas and behaviour was referred to the balance between habituation and incubation. Obsessionals are characterized by a tendency to exaggerated arousal and that such states may reach critical levels at which instead of decrement (habituation) additional stimulation may produce increased arousal (incubation) and further generalization of symptoms. The very slow habituation rates usually found in obsessional disorder may be a fundamental aetiological factor. There is evidence to support the view that obsessionals have high levels of arousal in the resting state and that when stressed their response as measured by anxiety self rating, forearm blood flow, heart rate and diastoll blood pressure is significantly greater than most of the other groups of patients (6).

and made full use of, would certainly add to the standardized psychiatric interviews, the diagnostic manuals and the psychological scales another unsurpassable objective measure of assessment. Assessment through sweat gland activity was frequently recommended in the literature and especially so for being easy to record, free from artefact and for its utmost sensitivity to minor changes in the autonomic nervous system activity(9). As to electroencephalography, it was considered the only other physiological measure specifically related to introversion-extraversion other than electrodermal responding(12).

Patient — Control Comparisons :

Our findings revealed all patients to have a higher neuroticism and a lower extraversion score than normal controls, a finding in accordance with many other authors(12,13,14). As regards the resting physiological variables patients had a consistently lower alpha time per cent, a higher basic skin conductivity level and a slower rate of habituation than controls. This coincides with other expectations and findings that patients scoring high on introversion are expected to have a faster brain activity (12,15,16) and higher sweat gland activity(12,17). In patients high on introversion and neuroticism an electrodermal responding to stimuli higher than that of controls was expected (12). However, in this point our findings diverge, as all our patients, except those with obsessive compulsive disorder, had a stress basal difference less than that of controls. The reason could be that neurotic patients are already in a state of physiological overarousal in the resting state, therefore additional stress has less effect upon them than upon controls who start from a lower prestress level.

Patient — Patient Comparisons :

Comparing patients with dysthymic disorder with patients with major depressive episode no significant difference was elicit-

.ue **alpha time per cent** was least abundant in patients with ..pochondriasis, followed by dysthymic disorder, major depressive episode, obsessive compulsive disorder, generalized anxiety, conversion disorder and lastly antisocial personality disorder. The difference was significant only between hypochondraiasis on the one hand and antisocial personality (p 0.01) and conversion disorder (p 0.05) on the other.

The basic skin conductivity was significantly higher in patients with obsessive compulsive disorder than in any other patients group. Dysthymic disorder, major depressive episode, hypochondriasis, generalized anxiety, conversion disorder and antisocial personality disorder followed in that order of descending sweat gland activity, yet with no significant differences.

Reaitivity to stimu'i was highest in patients with obsessive compulsive disorder followed by hypochondriasis, major depressive episode, antisocial personality disorder, generalized anxiety disorder, dysthymic disorder and lastly conversion disorder, Significant differences were detected between conversion disorder on the one hand and obsessive compulsive disorder (p 0.05) and hypochondriasis (p 0.05) on the other.

Habituation was slowest in patients with obsessive compulsive disorder followed by hypochondriasis, generalized anxiety disorder, dysthymic disorder, major depressive episode, conversion disorder and finally antisocial personality disorder. A significant difference was found only between patients with obsessive compulsive disorder and patients with antisocial personality (p. 0.05).

DISCUSSION :

The application of physiological measures to the assessment of psychological disorders is an approach, which if establi

epis : along any of the used parameters except far neuroticism which was higher in patients with major depressive episode .

4 - Intergroup comparisons drawn between patients revealed the following : (Table 3).

a - **Hamilton Anxiety Scale :** patients with major depressive episode reseived the highest score on the scale followed by depressive neurosis, anxiety , hypochondriasis, conversion, obsessive compulsive disorder and antisocial personality disorder. Statistical significance was found between major depressive episode and depressive neurosis on the one hand and conversion disorder, obsessive compulsive disorder and antisocial personality disorder on the other ($p<0.05$).

b - **E.P.I.** : patients with major depressive episode proved to be the most neurotic followed by patients with antisocial presonality , anxiety , depressive neurosis , conversion disorder , hypochondriasis and finally obsessive compulsive neurosis , in each case with no significant difference .

3 - The EPI was applied to all patients controls .

4 - The alpha time per cent for a period of 4 minutes was recorded for both patients and controls .

5 - The basic skin conductivity was recorded for both patients and controls for a period of 10 minutes, followed by thier galvanic response to a loud tune of 1 second duration and thier rate of habituation after repeated application of the auditory stimulus.

6 - The results were tabulated and patient-patient and patient-control comparisons drawn using the mean, standard deviation, t- test and the probability (p) .

RESULT

1 - The distribution of the patients over the disease groups is shown in Table (1) Due to the small size of the individual groups no attention was paid to the sex differences and the group was considered as a whole .

2 - Comparing patients with controls it was found that all patients, regardless of thier diagnoses had a mean basic skin conductivity higher than that of controls, smaller stress-basal difference (galvanic response), a slower habituation rate, a lower alpha time per cent, a higher neuroticism and a lower extraversion score. Patients with obsessive compulsive disorder were the only exception as regards the stress-basal difference which was higher in patients than controls (Table2).

3 - No significant differences could be elicited between patients with depressive neurosis and patients with major depressive